

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Zooterapie a její vliv na lidské zdraví

Vedoucí práce: RSDr. Ján Mišovič, CSc.

Autor práce: Milan Mazel

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 3.

2009

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vykonal samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedené v seznamu použité literatury.

Dále prohlašuji, že v souladu s § 47 zákona č.111/1998 Sb. V platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

12. června 2009

Děkuji vedoucímu bakalářské práce RSDr. Jánů Mišovičovi, CSc.
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále děkuji zaměstnancům
Občanského sdružení Koníček v Českých Budějovicích, jmenovitě Romaně
Bočkové a Magdaleně Davídkové za odbornou pomoc při zpracování tématu a
Karlů Pauchovi za fotografický materiál.

Obsah:

Teoretická část:

Úvod	5
1. Legislativní úprava týkající se zooterapie.....	7
2. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace.....	9
3. Formy zooterapie.....	12
4. Typy zooterapie dle použité metody.....	13
5. Canisterapie	18
5.1 Canisterapeutický tým.....	19
5.2 Indikace a cíle canisterapie.....	22
5.3 Polohování.....	30
6. Hiporehabilitace	33
6.1 Hipoterapie	35
6.1.1 Hipoterapeutický tým.....	37
6.1.2 Cíle stanovené v hipoterapii.....	40
6.1.3 Způsoby práce při hipoterapii.....	41
6.1.4 Indikace hipoterapie.....	42
6.1.5 Hipoterapie z pohledu psychologa – terapeuta.....	45
7. Využití jiných zvířecích druhů pro zooterapii.....	48

Praktická část:

Kazuistiky.....	52
Závěr.....	60
Seznam literatury.....	61
Seznam příloh.....	64
Přílohy.....	65
Abstrakt.....	71
Abstract.....	72

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolil zooterapii. Tento typ terapie je dnes stále populárnější, proto bych ho chtěl popsat její metody široké veřejnosti. V České republice dosud není povědomí o zooterapii na takové úrovni, jako v jiných evropských, ale i zámořských zemích. A to navzdory tomu, že v naší zemi pracuje mnoho odborníků uznávaných jak zde, tak také v cizině. Chtěl bych také upozornit na to, že má u nás terapie pomocí zvířat poměrně velkou tradici, ačkoliv o tom laická veřejnost většinou nemá tušení.

Jako hlavní cíl si stanovuji představit zooterapii jako plnohodnotnou léčebně-terapeutickou metodu, která se ovšem využívá v rámci ucelené rehabilitace. To znamená, že je vždy součástí širšího celku rehabilitačních metod. Práce je určena především rodinám, kteří mají ve svém středu někoho, komu by mohlo zooterapie pomoci. Chci jim nabídnout variantu léčby, ale také odpočinku a možnost jak trávit volný čas. Tato metoda je specifická také tím, že nabízí možnost setkávání členů různých rodin, se stejnou problematikou. To nabízí možnost odlehčení, uvědomění si, že nejsou jediní, které tíží určitý problém, možnost konzultace a vzájemného povzbuzení.

Pokusím se vyvrátit názory, že jde pouze o pobavení a odreagování klientů. Ukáži konkrétní výsledky po užívání zooterapie, popíši kdy je vhodná, jaká pravidla při ní musí být dodržována apod.

Mým dalším důvodem pro toto téma je skutečnost, že mám možnost spolupracovat s profesionály s Občanského sdružení Koníček v Českých Budějovicích, kteří se aktivně zabývají zooterapií, ale i jinými volnočasovými aktivitami pro děti.

Chtěl bych vyzvednout význam terapie za pomoci zvířat v oblasti sociální práce. Její výsledky jsou většinou velmi dobré tam, kde ostatní metody selhávají. Jedná se zejména o práci s dětmi. Zvířata se využívají při práci jak s dětmi se zdravotním či tělesným postižením, tak v případech, kdy se jedná o problémové chování, psychické problémy apod. Děti jsou jako pacienti poměrně těžko přístupní. Ale pokud se při léčbě použije zvíře, okamžitě ožívají, přestávají proces vnímat jako léčbu, ale spíše jako hru. Zpravidla dochází ke zlepšení psychického, ale také fyzického stavu.

Dále poukáži na to, jakých výsledků dosahuje zooterapie při práci se staršími lidmi, zejména těmi opuštěnými, obyvateli domova důchodců, či těžce nemocnými. Práce s těmito lidmi, kteří už nemají nikoho, pro koho by žili, je velmi obtížná. Sám jsem měl tu možnost a vyzkoušet si praxi v léčebně dlouhodobě nemocných. Mohu tedy potvrdit to, o čem zde mluvím. Lidé v těchto ústavech ztrácejí motivaci k léčbě, chuť do života. Zvířata ale mají tu moc, tohle vše změnit. Zvířata mají obrovský vliv na psychiku člověka, čehož se právě zooterapie snaží využívat.

Třetí a poslední důvod, proč píši na toto téma je ten nejprostší. Sám mám rád zvířata a práci s nimi a myslím si, že mnoho lidí si dodnes neuvědomuje, jak moc jsou zvířata v našem životě důležitá. Není to pouze potrava, jsou něčím mnohem důležitějším, o čemž vypovídá zejména dlouhá historie společného soužití člověka a zvířat.

Práci rozdělím pro větší přehlednost a srozumitelnost do několika kapitol. V té první se budu zabírat zooterapií jako takovou, její historií, legislativními předpisy, členěním atd.

Poté bude následovat hlavní část mé bakalářské práce, ve které se zaměřím na konkrétní typy zooterapie. Protože není prostor na podrobné popsání více metod, rozhodl jsem se, že se budu zabývat těmi dnes úplně nejrozšířenějšími. Jmenovitě jsou to canisterapie a hipoterapie. Čtenářům nabídnu srozumitelnou formou informace, které se těchto dvou typů zooterapie týkají. Bude se jednat o to, kdy je která forma terapie vhodná, jak vypadá tým, který terapii provádí, jak probíhá výcvik psa, resp. koně atd.

V praktické části uvedu pro lepší představu několik konkrétních případů užití zooterapie a její výsledky.

Jako hlavní zdroje informací budu využívat knihu „Animoterapie aneb jak nás zvířata umí léčit“ autora Zorana Nerandžiče, dále knihu „Zooterapie ve světle objektivních poznatků“, na které se podílel kolektiv autorů. Využiji také sborníky, které vycházejí po mezinárodních konferencích zabývajících se zooterapií.

Konkrétní věci, které vycházejí z praxe, budu konzultovat s pracovníky Občanského sdružení Koníček v Českých Budějovicích.

Doufám, že se mi podaří přinést ucelený pohled na problematiku zooterapie. Protože je práce určena především laické veřejnosti, budu se snažit práci co možná nejvíce oprostít od složitých odborných názvů.

1. Legislativní úprava týkající se zooterapie

V roce 1995 proběhla v Ženevě 7. mezinárodní konference IAHAIO o vztahu mezi zvířaty a lidmi. Jejím hlavním praktickým přínosem bylo ustanovení rezoluce – Směrnice k pomocným a terapeutickým činnostem prováděným za pomoci zvířat. Tato rezoluce byla zaslána všem národním vládám a zainteresovaným orgánům a její hlavní význam byl v tom, že vyzývala k legislativnímu umožnění léčebného využívání zvířat a zajištění oboustranně přijatelných podmínek pro soužití s nimi.

V České republice není bohužel podpůrné a léčebné využívání zvířat při zooterapii doposud samostatně legislativně řešeno. Existují ovšem různé normy, které se sice nezabývají přímo zooterapeutickou činností, ale upravují např. chování lidí ke zvířatům (Zákon 246/1992 Sb. na ochranu zvířat proti týrání), nebo vstup zvířat do prostor, kde je zooterapie provozována a nároky na hygienu (Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví,

Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, Zákon 166/1999 Sb. o veterinární péči). To vše jsou ale pravidla, kterými se musí řídit každý majitel zvířete, nikoli pouze zvířete zapojeného do zooterapie.¹

V současné době je situace taková, že vstup a pobyt zvířete v prostorách zařízení je upraven na úrovni provozních řádů, které sestavuje zřizovatel konkrétního zařízení a to následně podléhá schválení příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví. Odpovědnost tedy přebírají ředitelé jednotlivých zařízení. Do konzumační části provozovny je umožněn vstup vodícím a asistenčním psům, ostatním zvířatům pouze se souhlasem majitele provozovny. Zvířata se nikdy nemohou pohybovat v kuchyních, v jídelnách mohou, ale pouze se souhlasem provozovatele.

Pokud je forma zooterapie rezidentní, což znamená, že zvíře žije v zařízení nastálo, musí být zajištěna péče o zvíře ve všech směrech, zdraví osob, bezpečný kontakt klientů se zvířetem, ale i to, aby se osoby, které si nepřejí kontakt se

¹ Srov. TICHÁ, V. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 47. ISBN 978-80-7322-109-6.

zvířetem, měli možnost se tomuto vyhnout. Takové formy zooterapie se přímo týkají normy zabývající se chovem zvířat.

Zooterapie jako takové se dále týkají i jiné normy, jako jsou zákony o ochraně osobních údajů, sociálně právní ochrana dětí, pravidla dobrovolnické služby atd.

Zooterapeutickou činnost lze provozovat na základě dvou pojetí. Pokud je účelem dosažení zisku, osoba praktikující zooterapii se musí řídit živnostenským zákonem. Pokud nejde o činnost za účelem dosažení zisku, řídí se pravidly pro činnost občanského sdružení a musí být registrována u Ministerstva vnitra České republiky. Na základě této registrace může sdružení vykonávat činnost uvedenou ve svých stanovách.

Jednotlivé organizace dále vytvářejí své vnitřní normy. Zastiťující organizace zase stanovují povinné nebo doporučené metodiky, standardy a pravidla, které jsou pro členské organizace závazné a mají za cíl zvyšovat kvalitu provádění zooterapie s minimalizací jejích rizik. Každá organizace provozující zooterapii se tedy musí podle svého zaměření a poskytovaných forem řídit jinými normami. Majitel zvířete zapojeného do zooterapie se z pohledu zvířete řídí shodnými normami s běžným majitelem zvířete. Podle formy nebo cílové skupiny může být po majiteli vyžadováno speciální vzdělání, bezúhonnost apod.

Každá organizace se tedy musí podle různých kritérií (cílová skupina, způsob financování aj.) přizpůsobit a v různých právních normách hledat jednotlivé povinnosti a práva. Vhodné je také, vzhledem k neexistenci komplexně stanovených pravidel a podmínek, vytvoření vnitřních norem organizací provozujících zooterapii, do nichž jsou podle povahy své činnosti zakomponovány právní prvky a další pravidla ohledně minimalizace rizik a zajištění kvalitní zooterapie. Stanovená pravidla praktikování zooterapie bývají také součástí smluv mezi jednotlivými účastníky zooterapie.²

V současné době je díky vzniku nového Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách tendence k profesionalizaci zooterapie a její začlenění mezi sociální služby. Provádění takových aktivit by dle těchto ambicí mělo směřovat k zařazení pod dobrovolnickou činnost, jenž bude koordinována dobrovolnickým centrem a

² Srov. TICHÁ, V. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 48. ISBN 978-80-7322-109-6.

prováděna proškolenými a prozkoušenými týmy. Legislativně je dobrovolnictví upraveno v Zákoně č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě.

2. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace

Rehabilitace je proces aktivizace zdravotně postiženého člověka, jehož cílem je co nejvyšší stupeň účasti na běžném životě v co nejvyšší možné dosažitelné kvalitě.

habilitace je proces aktivizace u dětí.

Části rehabilitace:

1. Léčebná rehabilitace
2. Sociální rehabilitace
3. Pedagogická rehabilitace
4. Pracovní rehabilitace

Ucelená rehabilitace je vzájemně provázaný, koordinovaný a cílený proces, jehož základní náplní je co nejvíce minimalizovat přímé i nepřímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého postižení jedince. Využívá přitom nástroje léčebné, sociální, pedagogické, ale i nástroje aktivní politiky zaměstnanosti.³

Zooterapie je poněkud zavádějící pojem. Z hlediska porozumění je na místě otázka, kdo vlastně léčí a co je léčeno. V anglosaské literatuře se hovoří o „lččení domácími mazlíčky – pet-facilitated therapy“. Vždy je však tento termín dáván do uvozovek, protože domácí miláček slouží pouze jako prostředník a spoluléčitel, není však terapeutem. Hlavním a rozhodujícím faktorem léčení je člověk terapeut, respektive léčebný tým, pracující na ucelené rehabilitaci. Zvíře je vždy pouze spoluterapeut.

Zooterapie je v přeneseném slova smyslu obor, jenž využívá zvíře jako spoluterapeuta. Zvíře je prostředníkem, nikoli cílem, člověk je terapeutem. Zvíře zahrnuje veškeré prostředky rehabilitačního procesu aktivizace v průběhu nemoci. Podstatný je cíl, kterého chceme dosáhnout v dlouhodobém horizontu. Cílovou skupinu, na kterou chceme nechat zvíře působit, definujeme věkem, pohlavím, diagnózou postižení a sociálním prostředím.

³ Srov. NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky* 25. – 27.6. 2004 v Brně : sborník příspěvků. Brno : Filia, 2004, str. 12. ISBN 80-239-3591-7.

Přitom musíme respektovat osobnost zvířete s právem na individuální chování, jež je definováno jeho vrozenými instinkty. Výchovkem se dají nežádoucí instinkty potlačit, nikdy je však nemůžeme zcela vymýtit.⁴

Jak je však jasné, zooterapie má také svá úskalí, kvůli kterým nemůže být využita v každém případě. Mezi nejčastější patří:

1. Strach ze zvířat
2. Konflikty s úřady a hygienickou službou, technické problémy
3. Problém se spolubydlícími, ať už jde o rodinu i sousedy
4. Alergie
5. Finanční problémy (krmení, náklady na veterinární ošetření apod.)
6. Odborné a personální problémy
7. Zvíře je osobnost, nerespektování práv zvířete
8. Profanace metody v rukách osobnostně problémového člověka

Naopak mezi klady zooterapie patří:

1. Je to přirozený a nenásilný způsob jak dosáhnout cílů rehabilitace (habilitace)
2. Koncentruje všechny čtyři základní složky rehabilitace (habilitace)
3. Je-li zvíře jako spoluléčitel indikován správně s ohledem na typ postižení a schopnosti člověka, je jeho působení intenzivnější a trvalejší než většina ostatních metod
4. Zvíře jako spoluterapeut zpětně ovlivňuje terapeuta⁵

Cíle definuje tým a klient na rehabilitační konferenci, kde se stanovuje krátkodobý a dlouhodobý léčebně rehabilitační a sociálně terapeutický plán. Cílem je vždy klient a kvalita jeho života.

Pro proces rehabilitace (u dětí habilitace) jsou rozhodující:

1. Diagnóza
2. Pohlaví
3. Věk
4. Motivace
5. Sociální prostředí

⁴ NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. České Budějovice : ZSF JČU, 2003, str. 9. ISBN 80-7040-608-9.

⁵ Srov. NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. České Budějovice : ZSF JČU, 2003, str. 13. ISBN 80-7040-608-9.

Využití zvířat podle věku:

1. Předškolní věk (do 6-7 let) - není vyhraněný smysl pro povinnost, dozrávají základní pohybové stereotypy. Soustředění dítěte je maximálně 5-10 minut. Nejvhodnější jsou drobní savci, andulky apod. Cílem je dotvoření pohybových vzorců a pravidel společenského chování
2. Raný školní věk (do 11 let) – zde se dotvářejí pohybové vzorce, dítě se osamostatňuje psychicky i sociálně. Dítě je možné vyčlenit bez větších problémů k zodpovědnosti a povinnostem. Pes je vhodným prostředkem (podle výběru, typu postižení, inteligence)
3. Zralý školní věk (do 15 let) – v tomto období můžeme uplatnit již náročné způsoby práce se zvířaty a dětmi (kůň, chov a výcvik psů aj.)
4. Senium – platí zde omezení psychickou a fyzickou kondicí člověka. Rozhodující je cíl, kterého chceme dosáhnout.⁶

Vhodnost použití zvířat:

V principu může jakékoliv zvíře splnit léčebný cíl. Jde jenom o jeho definici (zlepšení fyzické kondice, socializace, resocializace, psychoterapie, obnova základních pohybových vzorců, asistenci v běžném životě).

Nevhodná jsou zvířata, která mohou člověku nějakým způsobem ublížit. Nahradit zvíře může pěstování rostlin.

Běžně se dnes používají:

1. Ptáci
2. Drobní savci
3. Psi
4. Kočky
5. Koně
6. Akvarijní rybky

Cíl zooterapie je především v hledání cest k aktivaci zdravotně postiženého člověka a prostřednictvím zvířat co nejvyšší stupeň začlenění do běžného života.⁷

⁶ Srov. NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. České Budějovice : ZSF JČU, 2003, str. 14. ISBN 80-7040-608-9.

3. Formy zooterapie

Návštěvní program

Tato forma spočívá v pravidelném navštěvování určitého zařízení či domácnosti klienta zooterapeutickým týmem. V současné době je právě tato forma nejužívanější. Jako alternativa je možná návštěva klienta za zvířetem nebo společná setkání na neutrálním místě.

Jednorázové aktivity

Jedná se o jednorázové nebo krátkodobé aktivity pro širokou veřejnost nebo pro uzavřený okruh klientů. Zooterapeutický tým se může podílet na veřejných prezentacích, ukázkách, setkáních nebo přednáškách, jak pro zdravé nebo zdravotně postižené občany. Možnost těchto aktivit je dnes velice široká, metody a podmínky pro jejich provozování se vcelku neliší od pravidelných aktivit, ovšem odvíjejí se od momentálních potřeb publika. Toto je dnes vcelku běžná a hojně používaná možnost, protože slouží především k popularizaci zooterapie jako takové, vzbuzuje v občanech zájem o tuto problematiku a výhodná je také pro hledání finančních zdrojů.

Pobytový program

Jednorázový nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje zooterapie. Týká se zejména táborů, pobytů na statcích, ekofarmách, výcvikových střediscích či v jiných sídlech společností nabízejících zooterapeutické služby. Velmi často zde probíhají aktivity s několika druhy zvířat, nebo v kombinaci s ozdravným či poznávacím programem.

Rezidentní program

Trvalé držení zooterapeutického zvířete, čímž se rozumí převzetí zvířete klientem nebo zařízením, které si přeje provozovat zooterapeutickou činnost. Takové zvíře se může nebo nemusí stát majetkem tohoto klienta nebo zařízení. Předávající organizace, chovatel nebo cvičitel určují konkrétní podmínky, za

⁷ Srov. NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. České Budějovice : ZSF JČU, 2003, str. 14. ISBN 80-7040-608-9.

kterých je zvíře předáno a také zajišťují výcvik personálu nebo zodpovědných osob, kteří budou zooterapii provádět a o zvíře pečovat.⁸

4. Typy zooterapie dle použité metody

Zooterapii dělíme do podle použité metody do čtyř typů. Všechny metody popíši a charakterizuji právě v této kapitole. Slibuji si od toho především to, že to čtenářům usnadní orientaci v problematice zooterapie. Myslím si, že vysvětlení právě těchto čtyř druhů zooterapie je pro mou bakalářskou práci velmi důležité, protože se s nimi setkáváme téměř v každém odborném článku a seznámit laickou odbornost s následujícími metodami považuji za jeden z hlavních přínosů této práce.

Aktivity za pomoci zvířat (Animal Assisted Activities, „AAA“)

Tato metoda je založená na přirozeném kontaktu člověka se zvířetem, je zaměřená na zlepšení kvality života klienta nebo přirozený rozvoj jeho sociálních dovedností.

Cíle jsou definovány zoterapeutem, který spolupracuje s osobami pečujícími o klienta. Jedná se například o přirozené zlepšování komunikace, pohyblivosti, motivace, odbourávání stresu, uzavřenosti, nečinnosti, apatie apod. Hlavním cílem je obecná aktivizace klienta.

Nejčastějšími uživateli jsou klienti zařízení sociálních služeb (domovy pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, centra denních služeb, různé stacionáře apod.) a školských zařízení (dětské domovy, speciální školy, zařízení pro výkon ústavní výchovy aj.).

Zoterapeut je zde součástí týmu pracovníků, který pracuje o volnočasový program klienta. Součástí týmu jsou pečovatelé, vychovatelé a dobrovolníci, kteří se starají o zájmovou nebo společenskou činnost.

Plán zooterapie je integrován do existujících volnočasových plánů klientů a obvykle se sestavuje pro celou skupinu, pouze v domácím prostředí se řeší individuálně. Zoterapeut si vede vlastní záznamy, které podle potřeby konzultuje s personálem. Svou činnost vyhodnocuje v rámci pravidelných supervizí.

⁸ Srov. FREEMAN, M. Definice forem zooterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 48. ISBN 978-80-7322-109-6.

Tato činnost může být provozována pouze za přítomnosti proškoleného zooterapeutického týmu a pod dohledem vedoucích pracovníků zařízení.

Pokud není zoterapeut schopen dostatečně komunikovat s klienty, je povinen vyžádat si přítomnost personálu nebo zodpovědné osoby po celou dobu průběhu aktivit.

Pro tuto metodu jsou typické techniky hlazení zvířete, hry, péče o zvíře apod.⁹

Terapie za pomoci zvířat (Animal Assisted Therapy, „AAT“)

Na rozdíl od výše zmíněné metody, je zde kontakt člověka a zvířete cílený, konkrétně zaměřený na zlepšení psychického či fyzického stavu klienta.

Cíle definuje vždy pouze profesionál, který je obeznámen s cíly celkové léčby klienta. Cíle jsou individuálně stanoveny tak, aby podporovaly rozvoj konkrétních fyzických, sociálních, emocionálních nebo kognitivních funkcí uživatele. Hlavním cílem této metody zoterapie je podpora procesu léčby nebo rehabilitace.

Nejčastěji tvoří klientelu osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením, krátkodobě i dlouhodobě nemocní, lidé v rekonvalescenci, lidé, kteří potřebují podpůrnou léčbu psychických nebo fyzických poruch, nemocí nebo stavů nepohody.

I zde je zoterapeut pouze jedním z členů týmu pracovníků, jejichž náplní práce je pečovat o klientovo mentální a fyzické zdraví, nebo jsou jinak zapojeni do procesu ucelené rehabilitace. Jsou to hlavně lékaři, terapeuti, ošetřující personál, sociální pracovníci, speciální pedagogové, psychologové atd.

Pokud má terapeut odborné vzdělání (zdravotní, sociální, pedagogické, psychologické), je možné, aby se zoterapeutický tým skládal z daného zoterapeuta-profesionála a otestovaného zvířecího pomocníka. Pokud příslušné vzdělání pracovník nemá, je nutná spolupráce s týmem profesionálů, kteří o pacienta pečují.

Při této metodě je plán zoterapie začleněn do stávajícího rehabilitačního plánu klienta a v každém případě se stavuje individuálně podle konkrétních potřeb. Cíle stanovuje profesionál v daném oboru, ten také terapii ve spolupráci se

⁹ Srov. FREEMAN, M. Definice typů zoterapie dle metody. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zoterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 32. ISBN 978-80-7322-109-6.

zooterapeutem vede, monitoruje a vyhodnocuje. Záznamy o průběhu zooterapie se stávají součástí odborné dokumentace.

V týmu se zooterapeut věnuje plně vedení zvířete, zatímco další profesionál pečuje o klienta.

Typickými technikami pro tuto metodu jsou polohování, hry pro rozvoj motoriky a sociálních dovedností, hlazení a péče o zvíře, cílené zlepšování komunikace, orientace, paměti, řeči, kognitivních funkcí apod.¹⁰

Vzdělávání za pomoci zvířat (Animal Assisted Education, „AAE“)

Pokud se týká této metody, je možno využít jak přirozený, tak cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta.

Vzhledem k zaměření metody zde cíle stanovuje pedagogický personál ve spolupráci se zooterapeutem. Cíle mohou být definovány jednak pro skupinu studentů (forma přednášek, besed, sezení, ukázek, zájmových kroužků), tak i individuálně pro klienty se specifickými poruchami učení, výchovnými problémy nebo jinými specifickými potřebami. Hlavním cílem je přirozené zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji.

Klientelu zde tvoří zejména osoby se specifickými poruchami učení (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie aj.), chování nebo komunikace, kde lze činnost zaměřit na zlepšení těchto poruch. Další cílovou skupinou jsou studenti běžných škol, kde se výuka specializuje na vztahy lidí a zvířat, biologii, motivaci k zodpovědnosti apod.

Tato činnost vyžaduje kromě zooterapeutického týmu také přítomnost nebo přímou spolupráci pedagogického personálu, obeznámeného s cílem a účinky takového vzdělávání.

Zooterapeut je členem týmů pracovníků, kteří zajišťují výchovu a vzdělávání klienta, jeho školní a volnočasový program a osobní rozvoj. Tým tvoří zejména pedagogové, speciální pedagogové, školní či dětské psychologové, vychovatelé, vedoucí zájmových kroužků a v poslední řadě rodičové.

¹⁰ Srov. FREEMAN, M. Definice typů zooterapie dle metody. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 33-34. ISBN 978-80-7322-109-6.

Zooterapeutický plán je integrován do existujících školních osnov nebo do individuálního výukového programu klienta a dle typu činnosti se sestavuje pro celou skupinu, nebo pro jednotlivce. Cíle stanoví pedagogický personál, který také terapii ve spolupráci se zooterapeutem monitoruje a vyhodnocuje.

V závislosti na náročnosti terapie může zooterapeut-pedagog pracovat samostatně nebo v týmu. Pokud je zooterapeutem proškolený laik, pracuje vždy v týmu s pedagogickým personálem. V tom případě se opět plně věnuje vedení zvířete, zatímco ostatní pečují o klienta.

Používanými technikami jsou předávání informací zábavnou formou a názornou ukázkou, využití zvířete jako prostředníka pro výuku. Dále hry pro rozvoj motoriky, komunikace, motivace, péče o zvíře apod.¹¹

Krizová intervence za pomoci zvířat (Animal Assisted Crisis Response, „AACR“)

Jedná se o přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizové situaci. Cílem kontaktu je odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo i fyzického stavu klienta.

Zde je náplň činnosti ovlivněná momentální krizovou situací. Může se jednat o přírodní katastrofu, teroristický čin, kriminální čin, dopravní nehodu, smrt blízkého člověka apod.

Cíle určí sám zooterapeut, případně ve spolupráci s dalším pracovníkem krizové intervence, a to zcela na základě aktuální potřeby klientů. Hlavním cílem je podpora procesu stabilizace situace.

Jak napovídá název, klientelu tvoří oběti katastrof nebo násilných činů a jejich rodinní příslušníci, osoby evakuované mimo domov a do velké míry také ostatní pracovníci záchranných týmů a dobrovolníci, kteří se zapojili do odstraňování následků krizové situace.

V tomto případě se zooterapeut stává součástí integrovaného záchranného systému, respektive složky tohoto systému, která zajišťuje psychické zdraví všech osob přítomných na místě krize. Spolupracuje tedy s lékaři, sociálními

¹¹ Srov. FREEMAN, M. Definice typů zoterapie dle metody. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zoterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 34. ISBN 978-80-7322-109-6.

pracovníky, krizovými poradci, duchovními, dobrovolníky atd. Pokud není k takové spolupráci přímo vyzván, pracuje zooterapeut na místě samostatně.

Vzhledem k náročnosti tohoto typu práce je nutné, aby zooterapeut kromě průpravy pro běžnou zooterapii také dostatečnou praxi se širokou škálou klientů, znalost psychologických postupů a byl plně proškolen v rámci integrovaného záchranného systému. Musí být schopen samostatné práce za složitých podmínek a jeho zvíře musí být maximálně odolné vůči stresu.

Základní plán je začleněn do existujícího plánu krizové intervence, a to již v období před vznikem krize. V období vzniku krize si terapeut sestavuje aktuální plán s ohledem na dostupné informace od ostatních složek záchranného systému. Svou práci během krizové situace zaznamenává dle možností a po odeznění krize vyhodnocuje zásah společně s ostatními složkami záchranného systému.

V závislosti na situaci může zooterapeut pracovat samostatně nebo ve spolupráci s dalším členem záchranného systému, který se plně věnuje klientovi. Za žádných okolností nesmí být překážkou pro ostatní složky záchranného systému. Musí být připraven na nečekané situace a abnormální reakce ze strany klientů a dbát na bezpečnost svoji i svého zvířete.

Jako techniky jsou zde používány hlavně psychologické metody, empatie, motivace ke komunikaci a interakci, hlazení, hry atd.¹²

Psychoterapie za pomoci zvířat (Animal Facilitated Psychotherapy, „AFP“)

Jules Cass definoval terapii za pomoci zvířat v zájmových chovech takto: *„Uvedení zvířat v zájmových chovech do bezprostřední blízkosti jedince nebo skupiny jako prostředku pro interakce a vztahy za terapeutickým účelem vyvolání psychosociálních a emocionálních reakcí, majících léčebný účinek.“*¹³

Na konferenci konané v roce 1995 v Ženevě získala asociace podporu od Světové zdravotnické organizace a došlo i k přijetí dvou rezolucí, které jsou pro psychoterapii za pomoci zvířat velmi významné:

¹² Srov. FREEMAN, M. Definice typů zooterapie dle metody. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 35. ISBN 978-80-7322-109-6.

¹³ ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha : Nakladatelství Brázda, 2007, s. 56. ISBN 978-80-209-0356-3.

- Zajistit regulovaný přístup zvířat do nemocnic, domovů pro seniory, pečovatelských zařízení a dalších institucí poskytujících péči osobám všech věkových kategorií, které takovéto kontakty potřebují.
- Oficiálně uznat jako prostředek terapeutické intervence zvířata, která byla speciálně vycvičena, aby pomáhala lidem překonávat omezení vyplývající z jejich postižení. Vést autory programu, k produkci takových zvířat a zajistit, aby vzdělávání v oblasti využití těchto zvířat bylo zahrnuto do základního vzdělávání v oblasti zdravotní péče a sociálních služeb.¹⁴

Většina lidí, kteří jsou nějakým způsobem zapojeni do terapeutických programů se zvířaty, si je na základě svých pozorování již vědoma skutečnosti, že zvířata mohou zlepšit kvalitu života některých lidí. Nicméně i výsledky výzkumů naznačují, že fyziologické údaje mohou tvořit teoretické základy psychoterapie za pomoci zvířat a tím poskytnout logické zdůvodnění pro používání zvířat v psychoterapii.¹⁵

5. Canisterapie

Na začátek je vhodné říci, že autorem termínu canisterapie je Jiřina Lacinová, která jej poprvé použila v roce 1993. Právě tato autorka je se sdružením Filia průkopníkem a osvětovým pracovníkem v tomto oboru u nás. Termín canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (latinsky pes) a terapie (řecky léčba).

Canisterapie je definována jako způsob terapie, který využívá léčebného působení psa na zdraví člověka. Pojem zdraví je zde myšlen podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Jedná se o podpůrnou formu psychoterapie výhradně založenou na kontaktu člověka se psem a jejich vzájemné pozitivní interakci. Protože pes je nejen výborným společníkem, ale také výchovným prostředkem pro klienta. Dá se provádět skupinově i individuálně, záleží na kategorii klientů.

¹⁴Srov. ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha : Nakladatelství Brázda, 2007, s. 73. ISBN 978-80-209-0356-3.

¹⁵Srov. ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha : Nakladatelství Brázda, 2007, s. 162. ISBN 978-80-209-0356-3.

Jako taková přispívá canisterapie na zlepšení jemné i hrubé motoriky, podněcuje verbální i neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, probouzí v klientovi motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu. Může být využita k nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění, zlepšení kvality života, někdy ke snížení agresivity klienta.¹⁶ Základním principem léčebného využití psa je probuzení samoléčitelských schopností, které má každý člověk vrozené. K tomu patří psychologické účinky antidepresivní, antistresové a aktivace pozitivního myšlení v životě.

Cílem canisterapie je tedy aktivizace nemocného nebo zdravotně postiženého člověka, zlepšení jeho fyzického a psychického stavu. Při léčebném procesu dochází k aktivaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností člověka. Klient startuje pomocí přírody své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi. Léčba nesmí být samoúčelná, vždy je nejdůležitější, snažit se dosáhnout co nejvyšší kvality života klienta.¹⁷

5.1 Canisterapeutický tým

Do procesu canisterapie se zapojuje celý tzv. canisterapeutický tým, který se skládá z několika odborníků. Na prvním místě je zde terapeut. Ten by měl mít nejen odborné vzdělání, ale také vysokou sociální inteligenci, schopnost empatie měl by být týmovým pracovníkem. Dalšími důležitými členy týmu jsou zvíře a klient samotný. V procesu ucelené rehabilitace, na níž je v dnešní době kladen velký důraz, spolupracují také zdravotní sestry, ergoterapeuti a fyzioterapeuti, psychologové, pedagogové, sociální pracovníci, právníci a další pracovníci podle individuální potřeby. Nutné je ovšem připomenout, že celou léčbu řídí lékař, který má také hlavní slovo.

Nedílnou součástí týmu je rodina, která má na klienta velmi důležitý vliv, hlavně co se týče motivace a pozitivního myšlení a přístupu.

Funkce týmu se mohou prolínat a dělit, záleží na aktuálním stavu klienta a jeho potřebách.

¹⁶ Srov. EISERTO VÁ, J. Canisterapie - terminologie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 60. ISBN 978-80-7322-109-6.

¹⁷ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 34. ISBN 80-00-01809-8.

Aby mohl tým pracovat efektivně, musí být všichni členi správně proškoleni, pes dobře vycvičen a celý tým musí uspět u zkoušek canisterapeutických týmů.

Výcvik canisterapeutického týmu probíhá v České republice formou blokového nebo dlouhodobého kurzu. Na závěr takového kurzu se skládají zkoušky, a pokud tým uspěje, získá oprávnění k praktikování canisterapie. Všeobecně panuje mezi odbornou veřejností názor, že vhodnější jsou několikadenní kurzy, na nichž pracuje celý tým pohromadě.¹⁸

Velmi důležitým faktorem pro efektivní práci týmu je výběr vhodného psa. Není pravda, že je vhodný každý pes. Dá se ale celkem dobře vytipovat, jaká plemena jsou pro tuto práci vhodná. Dnes je všeobecné známo, že pro svou klidnou povahu je hojně používán labrador, retriever, bígl, kokršpaněl aj. Nesmíme ovšem opomenout, že nejen výběr plemena je důležitý. Obrovský vliv na povahu psa má hlavně chování jeho majitele. Ten může vlastnosti svého psa značně ovlivnit, jak v kladném tak záporném slova smyslu. Pokud je ovšem pes problémový již od narození, vinu nese chovatel, který nedostatek buď nerozpoznal, nebo záměrně zamlčel. Zkušený chovatel by si měl poškození všimnout a snažit se jej odstranit. Vrozená psychická poškození nejrůznějšího druhu se u psů vyskytují jen ve skutečně malé míře. Pravdou ovšem zůstává, že problémy se mohou objevit v souvislosti se skutečnými nemocemi.¹⁹

Významnou měrou je pes ovlivněn také okolím, ve kterém se nachází.

Charakterové vlastnosti psa se zjišťují pomocí testů, které zkoumají chování psa v několika různých situacích. Pro příklad uvádím několik nejdůležitějších kritérií, které jsou testovány:

1) Chování psa při kontaktu s neznámým člověkem

Pes musí bez známky zneklidnění či strachu snést: vítání cizího člověka s majitelem, fyzický kontakt s cizím člověkem, manipulaci ze strany cizího člověka (kontrola chrupu, tetování, zvedání či chování)

2) Reakce na pachy

Pes nesmí nevhodně reagovat na pachy, se kterými může přijít do kontaktu ve zdravotnických zařízeních, zvláště na pach běžných dezinfekčních prostředků.

¹⁸ Srov. EISERTO VÁ, J., TICHÁ, V. Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 68-70. ISBN 978-80-7322-109-6.

¹⁹ TRUMLER, E. *Pes mezi lidmi*. Praha : Agentura Cesty, 1996, s. 9. ISBN 80-7181-058-4.

3) Reakce na zvuky

Pes nesmí nevhodně reagovat na zvuky, se kterými se může setkat při výkonu své činnosti. Zejména se zkouší reakce na zvuk pohozených klíčů, spadlé berle, hlasité projevy lidí.

4) Reakce psa na člověka v nezvyklé situaci a jakýkoliv fyzický kontakt s ním. Pes nesmí nevhodně reagovat:

- a) na člověka s holí, člověka o berlích, na vozíku, na dětský kočárek apod.
- b) na člověka s nekoordinovanými pohyby
- c) na člověka, který upadne
- d) na člověka, který leží na zemi, nebo se pohybuje po zemi nezvyklým způsobem

5) Reakce na nabídnutý pamlsek nebo hračku

Pes může nabídnutý pamlsek nebo hračku odmítnout, pokud jej přijme, musí tak učinit jemně a opatrně.

6) Ovladatelnost psa

- a) přivolání, chůze na vodítku, povel lehni, sedni, krátké odložení
- b) schopnost zklidnění – terapeut musí být schopen psa, roz dováděného hrou s ostatními psy nebo s člověkem, povel rychle zklidnit tak, že je schopen koncentrace na další činnost
- c) pes nesmí nevhodně reagovat na jakoukoliv manipulaci ze strany terapeuta

7) Pes v přítomnosti terapeuta musí zůstat klidný i v případě, že se cítí ohrožován:

- a) náprahem holí nebo berlí
- b) náprahem ruky nebo nohy
- c) zvýšeným hlasem
- d) nečekaným dotekem zezadu

8) Reakce na kontakt s jinými zvířaty

Pes nesmí zaútočit na jiné zvíře (kočka, králík, morče atd.) nebo mít snahu mu ublížit

Vyhodnocení testu může mít tři různé výsledky:

a) prospěl

Toto hodnocení může získat pes, který všechny uvedené disciplíny prováděl ochotně bez známek bázlivosti či nervozity a projevoval viditelnou radost z kontaktu s člověkem

b) prospěl podmíněčně

Takové hodnocení získá pes, který všechny disciplíny prováděl radostně, tolerovat lze určité známky nejistoty. Takový pes může být využíván pouze v doporučených zařízeních.

c) neprospěl

Takto hodnocen musí být pes, který projevuje známky nervozity, pes neovladatelný a se zjevnou nechutí ke kontaktu s neznámým člověkem, nebo se sklonem k agresivitě vůči lidem či jiným zvířatům.

Hodnocení psa prospěl, nebo podmíněčně prospěl, je podkladem pro vystavení Certifikátu, jako dokladu opravňujícího k využití psa po dobu 1 roku od složení zkoušky a to pouze terapeutem, se kterým pes zkoušku skládal.

Z účasti na testování jsou předem vyloučeni psi nemocní nebo podezřelí z nemoci, háravé, březí nebo kojící feny a psi agresivní vůči lidem a jiným zvířatům.²⁰

5.2 Indikace a cíle canisterapie

Dříve než dojde k prvnímu kontaktu klienta se psem, je nutné splnění základních podmínek, a to jak ze strany klienta a cílového zařízení, tak ze strany terapeutického týmu a sdružení provozujícího canisterapii. Tým musí být na práci připravený a musí vlastnit patřičné osvědčení.

Každá strana má svá očekávání, představy, možnosti a podmínky a ty je třeba vyladit. Nejvhodnější je osobní setkání s vedením a personálem cílového zařízení,

²⁰ Srov. SVOBODOVÁ, I. Testování a výběr psů vhodných pro canisterapii s ohledem na dostupné zkušební řády využívané v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6. – 1.7.2003 v Brně* : sborník příspěvků. Brno : Filia, 2003, s. 55. ISBN neuvedeno

při kterém dojde k vyjasnění smyslu canisterapie, zodpovězení otázek a vyřešení praktických podmínek.

Na základě společné shody je sepsána smlouva o praktikování canisterapie mezi sdružením a cílovým zařízením. Zde jsou popsána pravidla, za jakých bude terapie probíhat. Je zde například zdůrazněno, za jakých okolností se dá spolupráce předčasně ukončit, kdo nese odpovědnost za psa, poučení o mlčenlivosti aj. V zařízení je stanovena kontaktní osoba, která nejen vyřizuje organizační záležitosti, ale je vhodné, pokud se pravidelně terapie zúčastňuje a pomáhá stanovovat a naplňovat cíle. Canisterapeutický tým je před zahájením terapie seznámen s osobami, které budou zodpovědné za podmínky pro terapii v určitém ústavu a zároveň jsou psovodu podány základní informace o klientech (typ postižení, onemocnění, problémy v chování, vztah k lidem, psům, problematika, na niž má být terapie zaměřena).

Dále je předem ve spolupráci s odborníkem, případně rodiči, stanoven u konkrétních klientů cíl, plán canisterapie, vhodné postupy, metody a návaznost na další terapii.

Po splnění těchto podmínek lze přejít k samotné canisterapii.

Příprava na kontakt

Před každou návštěvou je nutné na základě stanovených cílů připravit program, naladit klienty a připravit psa pro vstup do zařízení (vyvenčení, omytí tlapek apod.)

Kontakt

Vždy je nutné přizpůsobit se situaci a konkrétním podmínkám a klientům. První návštěva je specifická. Je zaměřena na seznámení týmu s klienty a navázání vzájemného kontaktu. Zvolí se vhodná forma komunikace s klienty. Je možné, že klient bude mít strach nebo obavy ze psa, zde je vhodná pomoc ze strany personálu či rodiny. Důležitá je dohoda s klienty ohledně pravidel chování ke psovi. Délka první návštěvy bývá obvykle kratší, další již sledují stanovené cíle, které mohou být podle potřeby upravovány.

Po setkání

Po skončení kontaktu je vhodné, aby canisterapeut konzultoval průběh návštěvy s odborníkem, který je zapojen do terapie a zároveň je pracovníkem v zařízení (např. sociální pracovník, rehabilitační sestra apod.). Po skončení

návštěvy canisterapeut zaznamená průběh a zdokumentuje veškeré důležité poznatky.

Po každém setkání následuje relaxace, jak pro terapeuta, ale především pro psího „koterapeuta“.

Po ukončení canisterapie

Ukončení může nastat z různých důvodů jak na straně klienta (přechod do jiného zařízení aj.),

tak na straně canisterapeutického týmu (stáří nebo úraz psa, problém psovoda atd.)

Nejčastější možností ukončení je však splnění cíle terapie.

Po ukončení je velmi důležité vyhodnocení postupně zaznamenávané dokumentace, vyhodnocení výsledků, ke kterým v rámci canisterapie došlo, vzájemná konzultace těchto výsledků s odborníkem, případně supervizorem canisterapeutických týmů.

Dobré je zaznamenání všech výsledků včetně metodiky u daného klienta do portfolia canisterapeuta s možností předání informací kolegům.

Nesmíme zapomínat, že mlčenlivost ohledně skutečností týkajících se klienta, trvá i po skončení canisterapie.²¹

Indikace canisterapie

Indikace, neboli stanovení léčebné procedury, jsou pro canisterapii různé. Je vhodnou podpůrnou terapií pro zlepšení psychosociálního zdraví klientů s mentálním, smyslovým nebo tělesným postižením, s epilepsií, dále v logopedii, psychologii, psychiatrii, geriatrii aj.

Uklidňující efekt, rozjasnění nálady a zvýšená motivace byla pozorována při přítomnosti zvířete v průběhu léčení u pacientů každého věku se všemi typy zdravotních problémů.

Interakce člověka a psa má pozitivní přínos nejen u osob s postižením, ale i u klientů, kde hrozí deprivace, pocity samoty, nejistoty a také malé zodpovědnosti. Velmi vhodné je využití canisterapie jako motivačního prvku k určité činnosti klienta (k pohybu, léčbě, pozornosti),

²¹ Srov. TICHÁ, V. Metodika canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 74. ISBN 978-80-7322-109-6.

ke zlepšení psychického stavu klienta díky emočně libým prožitkům, které kontakt se psem provází, ke zlepšení sociálních vazeb, jako zpestření stereotypní náplně dne nebo jako spojující prvek při integraci zdravé a nemocné části obyvatel.

Zároveň ale také existují případy, kdy u klientů není canisterapie vhodná. Mezi nejčastější překážky patří alergie, či kynofobie (chorobný strach ze psů). Najdou se i lidé, kteří nechtějí kontakt se psem navazovat a s canisterapií nesouhlasí. Takové jejich rozhodnutí je nutno respektovat. Vzájemný kontakt nesmí být zdrojem zdravotních ani psychických obtíží ani jedné ze zúčastněných stran. Pokud se objeví riziko negativních dopadů na klienta nebo psa, canisterapii neindikujeme, pokud již probíhá, přerušíme ji či rovnou ukončíme.

Indikaci provádí specializovaný odborník, ten také určuje konkrétní cíle, stanovuje plán a canisterapii následně vede. To v případě terapie za pomoci zvířat a vzdělávání za pomoci zvířat. Co se týče aktivit za pomoci zvířat, tam provádějí výběr nejčastěji pracovníci cílových zařízení podle potřebnosti a zájmu klientů.²²

Cíle canisterapie

U terapie za pomoci zvířat a vzdělávání pomocí zvířat určuje cíle vždy odborník, na základě dostupných informací o klientovi. Jedná se zejména o přesnou diagnózu postižení klienta. Cíle canisterapie vychází vždy nejen z komplexní diagnózy, ale také z dovedností, schopností, potřeb, zájmů a situace daného klienta, u dětí by měly být v souladu s celkovým výchovně vzdělávacím plánem. Musí být stanoveny vždy individuálně.

Zároveň s cílem se stanoví plán, postupy, metody, konkrétní aktivity, které povedou k dosažení cíle. Důležité je propojení a návaznost na další terapie, kterých se klient účastní.

Při plánování aktivit za pomoci zvířat nemáme vždy k dispozici kompletní informace, někdy míváme i časově omezený prostor (u jednorázových a pobytových forem).²³

²² Srov. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 77. ISBN 978-80-7322-109-6.

²³ Srov. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 77. ISBN 978-80-7322-109-6.

Cílem tedy může být poskytnutí klientům možnost příjemně stráveného času, navázání nebo prohloubení vztahu ke psům, prožitek radosti a příjemných emocí. Při dlouhodobější práci s klientem pak rozvíjíme další oblasti podle potřeb zúčastněných klientů, zejména se snažíme zprostředkovat psychosociální podporu při překonávání překážek a obtíží spojených s postižením nebo onemocněním, zvyšovat kvalitu klientova života.

V případě skupinové canisterapie volíme cíle různorodé. Cíleně se působí na některé konkrétní klienty, zatímco ostatní si danou dovednost pouze procvičují. Zároveň se ale mění klientela, na kterou se zaměřuje hlavní pozornost. Některé cíle se dají naplňovat pouze u skupinové terapie. Tím například sociabilita (schopnost člověka utvářet a pěstovat mezilidské vztahy).

Výhodou individuální canisterapie je zase možnost stanovit cíle přesně podle potřeb klienta.

Obecně lze tedy říci, že u dětí a dospělých lidí je cílem rozvoj jejich dovedností a schopností, u seniorů jejich udržení a zachování. U všech skupin je cílem psychosociální podpora, rehabilitace (u dětí habilitace), zvyšování kvality života. Pro lepší představu nyní uvedu některé hlavní cíle a jejich stručnou charakteristiku, které jsou stanovené na určitou skupinu klientů.²⁴

Cíle stanovené u všech skupin dětí:

a) pohyblivost: rozvoj jemné motoriky, rozvoj hrubé motoriky, motivace k pohybu, spontánní cílený pohyb, koordinace pohybů, sebeobsluha, zlepšení využívání a manipulace s kompenzačními pomůckami

b) psychická podpora: opora při odloučení od rodiny, pozitivní naladění, snížení změn nálad, emočně libé prožitky, radost, smích, emoční jistota, pocit blaha, spontánní přirozené zklidnění, relaxace, odpoutání od problémů, posílení pocitu jistoty a bezpečí, zmírnění pocitu méněcennosti, podpora sebevědomí, sebedůvěry, reálné vnímání a přijetí svého onemocnění, handicapu, poznání svých kvalit, dovedností, reálné sebehodnocení, aktivizace, příjemné pocity spojené s vlastní aktivitou aj.

²⁴ Srov. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 77. ISBN 978-80-7322-109-6.

c) kognitivní oblast, motivace: stimulace vnímání, bdělost, rozvoj smyslů, pozornosti, soustředění, myšlení, představivosti, fantazie, učení, paměti, orientace v čase, v prostoru, v prostředí, rozvoj verbální komunikace, jazykových schopností, motivace

d) sociabilita a sociální dovednosti: navázání kontaktů a vztahů s ostatními dětmi, dospělými, podpora sebevědomí, zmírnění tendencí k agresivitě, zmírnění egocentrismu, respekt vůči autoritám, zmírnění negativismu, rozvoj ukázněnosti, pocit sociální jistoty, vyrovnaný přístup a pozitivní vztah k sobě samému, společensky přijatelné, zdravě sebevědomé chování, přijatelná pozice ve skupině vrstevníků, zapojení do kolektivu, umění spolupráce, osvojení a ochota dodržovat společenské a morální normy, rozvoj hodnotové orientace, zmírnění afektivních projevů a impulzivity, otevřenost, samostatnost, získání nových zkušeností, osvojení si sociálního cítění, rozvoj zodpovědnosti a mnoho dalších

e) vztah ke zvířatům, přírodě: odbourání nebo zmírnění strachu ze psů, respektive ze zvířat, pozitivní vztah ke zvířatům, k přírodě, odstranění nebo zmírnění agresivity vůči zvířatům, zodpovědné zacházení se zvířaty, rozvoj pečovatelských dovedností, znalosti a dovednosti v oblasti péče o psa, jeho výchovy, výcviku, chování, projevů, potřeb aj., příprava na servisního psa

Cíle stanovené u dětí vybraných skupin

a) děti s hyperkinetickým syndromem: snížení projevů hyperaktivity, impulzivity, zvyšování doby soustředění, emočně libé prožitky, vytvoření emoční vazby na psa, prožitek pocitu úspěchu, přijetí v souvislosti s vlastní aktivitou (pozitivním chováním)

b) děti s mentálním postižením: podpora psychomotorického vývoje, koordinace pohybů, podpora řečových dovedností, stimulace, trénování paměti, rozvoj myšlení, osvojování sociálních dovedností, rozvoj sebeobsluhy, rozvoj samostatnosti, trénování volných dovedností, posílení sociability, navazování nových vztahů, integrace

c) děti se zrakovým postižením: trénování hrubé motoriky, trénování samostatného pohybu, podpora orientace v prostoru, trénování samostatnosti, příprava na vodícího psa, celková stimulace, zejména hmatu a sluchu, rozvoj kognitivních funkcí, podpora emocionality, rozvoj volní sféry, podpora jistoty, zmírnění negativismu, rozvoj sociability a sociálních dovedností

d) děti se sluchovým postižením: stimulace, rozvoj kognitivních funkcí, rozvoj abstraktního myšlení, fantazie, rozvoj volní sféry, emoční podpora, rozvoj řečových dovedností, sociability, podpora jistoty v sociálních vztazích, podpora orientace v sociálních vztazích, trénování samostatnosti, příprava na signálního psa, trénování rovnováhy, koordinace pohybů

e) děti s psychosomatickým onemocněním: vyjmutí s psychogenního prostředí, psychosociální podpora, podpora sebevědomí a sebedůvěry, přijetí sebe sama takového, jaký jsem, získání emočně libých prožitků, podpora pocitu bezpečí a jistoty

f) děti s tělesným postižením: trénování jemné i hrubé motoriky, zlepšení koordinace pohybů, podpora řečových dovedností, zvýšení sebeobsluhy, samostatnosti, podpora kognitivních funkcí, stimulace, psychosociální podpora, získání emočně libých prožitků, podpora sociability, vytržení z izolace, příprava na asistenčního psa

g) děti s autistickými rysy: prožitek pozitivních emocí, relaxace, podpora pocitu bezpečí a jistoty, individuální přístup i práce

h) děti žijící v ústavním zařízení: stimulace, prožitek pozitivních emocí, osvojování běžných dovedností a aktivit, podpora vlastní aktivity, podpora sociability, umožnění kontaktu se psem, získávání pozitivního vztahu ke zvířatům

Cíle stanovené u seniorů

a) pohyblivost: trénování jemné i hrubé motoriky, motivace k pohybu, radost z pohybu, spontánní, cílený a smysluplný pohyb, koordinace pohybu, zachování sebeobsluhy, manipulace s kompenzačními pomůckami

b) psychická podpora: zpestření všedního dne, opora při odloučení od rodiny, pozitivní naladění, snížení změn nálad, prevence nebo snížení rizika deprese, emočně libé prožitky, radost, smích, spokojenost, emoční jistota, pocit blaha, pohody, relaxace, odpoutání od problémů, posílení pocitu jistoty a bezpečí, přijetí stáří se všemi jeho aspekty a projevy, přijetí nemoci, zmírnění pocitu méněcennosti, podpora sebevědomí, sebedůvěry, poznání svých kvalit, možností, silných stránek, dovedností, reálné sebehodnocení, aktivizace, příjemné prožitky spojené s vlastní aktivitou, udržení smyslu života, umožnění prožitku být někomu užitečný, kontakt s běžným světem, umožnění vyjádření emocí, naplnění potřeby společensky přijatelného intimního tělesného kontaktu

c) kognitivní oblast, motivace: stimulace vnímání, bdělost, trénování smyslů, pozornosti, soustředění, myšlení, paměti, orientace v čase, orientace v okolí

d) sociabilita a sociální dovednosti: navázání mezilidského kontaktu a vztahu, pocit sociální jistoty, vyrovnaný přístup a pozitivní vztah k sobě samému, soběstačnost, udržení různých dovedností a schopností, vytržení z izolace

e) vztah ke zvířatům: umožnění kontaktu se zvířetem, možnost projevu kladnému, vřelému vztahu ke zvířatům, přírodě, připodobnění běžnému životu (mimo domov seniorů)²⁵

²⁵ Srov. TICHÁ, V. Indikace a cíle canisterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 78-81. ISBN 978-80-7322-109-6.

5.3 Polohování

V této kapitole představím čtenářům konkrétní metodu canisterapie. Protože je technika polohování nejvíce používanou metodou v canisterapii, popíši ji. Metoda polohování existuje ve fyzioterapii už dlouho, konkrétně od 50. let 20. století. Vychází z principu, že pokud se pacient sám nemůže pohybovat, musíme jím pohybovat my. Tím se zabráňuje vzniku proleženin, uvolňují se blokace, procvičují a protahují se svaly, dále se umožňuje rozvoj pohybu. S klienty jejichž, těla jsou v křeči nebo nepohyblivá, není možné cvičit, pacienta pouze můžeme uložit na určitou dobu do určité polohy (na bok, na záda, zkřížit nohy, podložit paži apod.). Kvalifikovaný fyzioterapeut ví, jak může klientem manipulovat a jaké cíle tím sleduje. A byli to právě fyzioterapeuté, které napadlo zapojit do polohování psy a uložit je vedle klienta tam, kde obvykle leží podpůrné polštáře. Proto je role fyzioterapeuta při polohování nezastupitelná.

Největší výsledky polohování se psy jsou vidět u tělesně postižených, kteří trpí svalovými křečemi nebo třesem. Stejného principu bylo ale s úspěchem využito také u pacientů s nemocemi způsobujícími svalový třes, např. Parkinsonova choroba. U těchto typů pacientů se křeče ani třes nedají zastavit ani existujícími léky, ani jinými fyzioterapeutickými metodami. Pokud tyto přece jen účinkují, mají negativní vedlejší účinky, nebo nízké procento úspěšnosti. Ani polohování se psem není všemocné, ale pokud křeče či třes ustanou alespoň na čas, je to ohromný úspěch, který je navíc zcela bez vedlejších účinků.

Nejdůležitějším důvodem, proč dojde k uvolnění svalstva, je patrně teplo. Pes má teplotu o jeden stupeň Celsia vyšší než člověk, což je pro klienty, kterým se určitá část těla špatně prokrvuje, velice přínosné. Tito lidé mají většinou velice citlivou pokožku a na vyhřívací dečky nebo lahve reagují negativně. Teplotu vnímáme každý jinak, podobně jako když dáte malému dítěti napít čaj a ačkoli jste ho předtím zkusili a zdál se vám příjemně teplý, dítě si může stěžovat, že je moc horký. U psů tento problém odpadá. Přesto neobyčejně vysoká úspěšnost canisterapie v poměru s běžnými typy prohřívání naznačuje, že samotným teplem to není.

Pes, jakožto živá bytost, je v tomto procesu nenahraditelný. Pacient reaguje nejen na jeho teplo, ale také na rychlost jeho dechu a srdce. Každé relaxační sezení začíná slovy: „zhluboka se nadýchněte“. Rytmus dechu je tedy nástrojem

k uvolnění. Pro canisterapii je typické, že ke zklidnění a zpravidelnění dýchání dochází spontánně. Pacient se podle psa sám naladí, aniž bychom ho k tomu museli vést. Dalším stimulem, zejména jsou-li pacienti nevidomí, je dotek srsti, pro ně neobvyklý přirozený psí pach, dotek studeného a mokrého čenichu, nebo naopak teplý, mokrý jazyk psa. V této kombinaci je pes opravdu jedinečný.

Díky všem těmto stimulům má pacient velkou motivaci ke spolupráci. Toho lze dobře využít k podpoře dalšího fyzického či psychického rozvoje. Typické je například, že pacienti s ochrnutou částí těla tuto část nejen necítí, ale zcela ignorují, jako by nebyla jejich. Zapojením metody porovnávání těla psího a lidského se zlepšuje porozumění vlastnímu tělu.

Psa lze také přiložit podél necitlivé či nepohyblivé části těla tak, aby byl pacient motivován se k němu dostat a pohladit si ho. Přitom si pacient uvědomuje existenci této části těla a případně s ní je ochoten i cvičit nebo pohybovat dle instrukcí fyzioterapeuta. Odměnou mu je dosažení kontaktu se psem.

Při polohování dochází k fyzickým zlepšením, která jsou viditelná a prokazatelná. Vědeckých studií je zatím nedostatek, ale důkazy jsou změřitelné – pacient natáhne spastickou ruku, narovná se, třes nebo křeč na určitou dobu ustanou atd. Pacientům, jimž křeč v břiše znemožňuje se přirozeně vyprázdnit, se dávají před canisterapií čisté pleny a kontrolují se po skončení a obvykle k vyprázdnění dojde. Málokdo ze zdravých lidí si dokáže představit, co to znamená pro pacienta v tomto stavu, pro tým, který o pacienta pečuje rovněž.

Techniky známé z polohování lze ale úspěšně využít i pro zklidnění klientů fyzicky zdravých. Jedná se o obyvatele domovů pro seniory, dětských domovů, osoby v léčbě ze závislostí, apod. Je možné je využít při léčbě celé škály psychických poruch, při nichž pacientovi prospívá relaxace. Lze předpokládat, že i pacienti, kteří jinak o relaxační sezení nejeví zájem, by, pokud by jim byl pes společníkem, našli svou motivaci.

Ačkoli polohování a relaxace se psy může na fotografii vypadat podobně, u relaxace není nutně přítomen fyzioterapeut, který by klientem manipuloval. Naopak se očekává, že klient je schopen se pohodlně usadit sám, následně je pes přiložen podél klienta. Se zvýšenou opatrností lze tuto techniku využít i u klientů

se sklony k agresivitě, přičemž je na ni nutné klienty postupně navykat. Příležitostí je opravdu mnoho.²⁶

²⁶Srov. FREEMAN, M. Polohování. *Pomoc od psích přátel*, 2008, roč. 2008, 07, s. 27.

6. Hiporehabilitace

Soužití člověka a koně je pradávné. Většinou se udává, že první kůň byl pro potřeby člověka zkrocen asi před pěti či šesti tisíci let, v mladší době kamenné. Do té doby sloužil hlavně jako zdroj potravy. Koně byli plně zužitkováni: konzumovalo se maso a kobyli mléko, koňská kůže byla vydělávána, trus se spotřeboval jako palivo. Kočovníci mezi Černým a Kaspickým mořem jej využívali k jízdě, jež jim usnadňovala střežení stád polodivokých koz, ovcí a sobů.

V antickém Řecku a Římě se s nimi pořádaly sportovní hry. Poslední kultura, která byla postavena na vlastnictví koně, byla kultura amerických indiánů. Na hřbetech koní se rozšiřovaly ve středověku i novověku celé říše.

V současné době má kůň poněkud jiný význam. Kromě nepříliš rozsáhlého využití v lesním hospodářství a zemědělství jde o cílený chov, jehož cílem je hlavně sport. V posledních desetiletích se kůň navíc používá i k léčebným účelům.

První zmínky o léčebném využití koně pocházejí od jihoamerických indiánů, kteří nechávali své bojovníky ležet napříč přes hřbet koně, jenž musel chodit nebo klusat. Rytmičtý pohyb koňského hřbetu masíroval hrudní koš bojovníka a poloha napříč zase udržovala volné dýchací cesty.²⁷

První cílený popis léčebného využití koně v novověku je znám od 17. století, kdy němec Thomas Sydehman předepisoval jízdu na koni jako léčebnou techniku. Na začátku 18. století uvedl Friedrich Hoffman, že více dobra nadělá jízda na koni než léky. Tento autor jako první dával do souvislosti krok koně a přenos pohybující se koňského hřbetu na člověka s léčebným procesem. Jiní autoři (J. C. Tissot, 1782) zdůrazňují největší léčebný účinek koně právě jen při kroku a vyzdvihují především psychologické působení jízdy jako zdroj radosti. Již v té době si všímají, že jízda na koni je aktivním pohybem, kterým se procvičuje celé tělo. Pacienti lépe spí a zbavují se melancholie, jde tedy opět o kladný vliv na psychiku.

V první polovině 18. století němec prof. Samuel Theodor Quellmalz podrobně popsal pohyb jezdce a charakterizoval jej jako trojrozměrný (tento pojem

²⁷ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 82. ISBN 80-00-01809-8.

vysvětlím v následujících kapitolách). Dodnes na jeho popisu není v zásadě co měnit. Velikán světové literatury J. W. Goethe, který aktivně jezdil na koni denně do svých 55 let, hovořil o splývání člověka a koně do takové míry, že není jasné, kdo koho vlastně vychovává. Dnes se tento stav popisuje jako vzájemná interakce dvou biologických druhů, člověka a koně. V 19. století byly činěny pokusy, nahradit léčebnou jízdu na koni nějakým přístrojem, ukázalo se však, že nejsou funkční.²⁸

Vědecká hledání a výzkumy, proč je jízda na koni léčebná, probíhají od 60. let minulého století, zejména v Německu. První vědecký kongres k léčebnému využití koně se konal v roce 1974 v Paříži. V roce 1976 na kongresu v Basileji byla definována hipoterapie jako „zvláštní forma pohybové léčby pod vedením fyzioterapeuta“. Během času se vytvořily dvě rozdílné koncepce. První vznikla v Anglii, Francii, Kanadě a USA, kde se prosazuje hlavně jezdecký sport pro handicapované. Druhá má původ ve střední Evropě, Švýcarsku, Německu, Rakousku a Česku a staví do popředí léčebný přínos hipoterapie.

V české republice má léčebné využití koní dlouholetou tradici. Jako první využil huculské koně systematicky k terapeutickému ježdění RNDr. Otakar Leiský na Zmrzlíku u Prahy, od roku 1986 se zabývají rehabilitací prostřednictvím koní v Rehabilitačním ústavu Hamzovy léčebny v Luži Košumberk. Cíleně se této problematice věnuje primářka, vedoucí spinální jednotky MUDr. Lia Frantalová, která publikovala první materiály z kongresu RDI (Riding for the Disabled - Jízda pro lidi s postižením), konaného téhož roku v Miláně, v časopise *Jazdectvo*. U ředitele léčebny MUDr. Václava Volejníka, CSc., našla paní doktorka pochopení a začala pracovat s koňmi a lidmi v rámci běžného léčebného procesu. Ke spolupráci vyzvala profesionálního jezdce a vynikajícího odborníka Vladimíra Kopeckého. V roce 1991 byla z její iniciativy a ve spolupráci s tehdejší primářem MUDr. Luborem Ohrádkou a RNDr. Otakarem Leiským, MUDr. Zdeňkem Bašným (Psychiatrická léčebna Bohnice) a řadou dalších založena Česká hiporehabilitační společnost.²⁹

²⁸ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 83.

ISBN 80-00-01809-8.

²⁹ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 84.

ISBN 80-00-01809-8.

6.1 Hipoterapie

Hipoterapie (neboli léčebné využití koně) je v České republice poměrně hojně užívaná metoda. Existuje zde mnoho odborných organizací, provozujících tuto činnost. Žije u nás mnoho odborníků na tuto problematiku, z jejichž poznatků se u nás tento obor stále vyvíjí a podmínky pro kvalitní práci zlepšují.

Preventivní působení jízdy na koni spočívá především v tom, že předchází civilizačním chorobám fyzického i psychického charakteru. Kůň trénuje všechny systémy lidského organismu. Jízdou je stimulován pohybový systém se všemi jeho složkami i vnitřní orgány, příznivý je také vliv na psychickou hygienu. Výsledkem je celkové zlepšení fyzické kondice. U osob s progresivními chorobami pohybového systému zpomaluje kůň postup nemoci. U postižených úrazem v oblasti pohybového systému vrací kůň původní funkci a kondici, ve fázi rekonvalescence urychluje obnovení pohybových schopností postiženého.³⁰

Výhody hipoterapie prokázané výzkumným týmem Washingtonské univerzity

Výzkumníci z WU v Programu zaměstnanecké terapie, který je financován z grandu Horses & Humans Research Foundation, nedávno dokončili studii o dopadu terapie koňmi na děti postižené mozkovou obrnou.

Studie zjistila, že hipoterapie, která využívá rytmický pohyb koně, má léčebný účinek, zlepšuje stabilitu hlavy a trupu a funkci horních končetin u dětí s tímto postižením.

„ Jsme silně přesvědčeni, že hipoterapie má pozitivní účinky, ale toto ještě není plně podporováno objektivními důkazy ", říká terapeut a vedoucí výzkumu Tim Shurtleff.³¹

„ Ukázali jsme, že hipoterapie je terapeutický nástroj, díky kterému jsou měřitelné a viditelné rozdíly v základních dovednostech, které tvoří základ většiny funkčních činností každodenního života." Do několikaletého výzkumu bylo

³⁰ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 100.

ISBN 80-00-01809-8.

³¹ Srov. HORSE AND HUMANS RESEARCH FOUNDATION. *Benefits of Hippotherapy Proven by Washington University Research Team*. [online]. Edition 01/2008: Horse and humans research foundation. Dostupné na:
< <http://www.horsesandhumans.org/Newsletters/hhrfnlv1-2008.pdf> >.

zapojeno především měření změn stability u dětí s mozkovou obrnou po 12 týdnech léčby hipoterapií.

Na předsedkyni HHRF Molly Sweeney nejvíce zapůsobilo, že jízda na koni je skutečně trvalým přínosem pro děti s tímto postižením a díky hipoterapii se zlepšil jejich život i po skončení léčby. Tato léčba je skutečně schopna udržovat kontinuitu měřitelných zlepšení po několik měsíců od skončení – lepší stabilitu hlavy a trupu, lepší kontrolu nad končetinami. „Toto je pro nás opravdu báječné zjištění," říká Molly Sweeney.³²

Shurtleff byl na druhé straně nejvíce překvapen rozsahem tzv. „ efektu velikosti ". Tato statistika porovnává výsledky zásahů do různých typů experimentů. „ Je obtížné říci, že statistická významnost se rovná klinickému významu. S účinností tohoto efektu jsou změny vidět při příležitostném pozorování a pravděpodobně svědčí o klinických změnách."

„ Bude to ještě dlouhá cesta, aby si hipoterapie získala úctu, kterou si zaslouží," říká K.C. Henry, výkonný ředitel pro HHRF. „ Projekt WU je náš první projekt, který je financován a nastavil působivý standard s přesně rozvinutými výzkumnými konstrukcemi vedoucími k objektivním výsledkům. Byli jsme potěšeni, že solidním důkazům o tom, co opodstatnilo tolik terapeutů, se již věří."

Výzkumný tým zveřejnil, že hodlají navázat studií na randomizované klinické studie (RCT) na hipoterapii. „ Pokud dokážeme účinnost RCT, účinnost hipoterapie již nebude otázkou ", říká Shurtleff. Pozorované změny, které byly potvrzeny vědcům z WU rodinnými příslušníky postižených dětí, patřily k neoficiálním důkazům. „ Jedna matka mi řekla, že si její 5letý chlapec nechodil hrát na průlezkách v parku, raději zůstával na kraji hřiště, byl příliš nestabilní a bál se pádu před ostatními dětmi. Ale po 12 týdnech léčby hipoterapií si nyní hraje na průlezkách s ostatními. "

„ Pokud budou tyto a jiné studie prokazatelně kladné, lze přesvědčit pojišťovny, že takto postižené děti mohou mít prospěch z jízdy na koni a budou moci získávat další dotace a stávat se funkčně zralejšími jako dospělí lidé, " říká

³² Srov. HORSE AND HUMANS RESEARCH FOUNDATION. *Benefits of Hippotherapy Proven by Washington University Research Team*. [online]. Edition 01/2008: Horse and humans research foundation. Dostupné na:
< <http://www.horsesandhumans.org/Newsletters/hhrfnlv1-2008.pdf> >.

Shurtleff. „, Jedná se o nástroj léčby, i když je to pro děti legrace. Tato léčba je maskována jako zábava a hra.“ dodává Shurtleff.³³

6.1.1. Hipoterapeutický tým

Stejně jako u canisterapie i při hipoterapii se jedná o spolupráci několika odborníků, kteří mají za cíl celkové zlepšení životní úrovně klienta. I zde je tedy hipoterapie pouze součástí ucelené rehabilitace.

Cvičitel

Stará se o psychickou a fyzickou pohodu koně, pracuje v terénu, trénuje koně, připravuje ho na modelové situace při terapii (výkřiky dětí, náhlé pohyby, nestabilita na hřbetě, berle, vozíky, nasedání u rampy, náhlé situace v okolí – průjezd kola, auta, kočárku apod. Zodpovědností cvičitele je mít koně připravené jak do pohody psychické i fyzické, tak do výcvikových úkolů. Pokud je cvičitel zároveň vodičem, je jeho zodpovědností také kontrolovat reakce koně a zajistit bezpečnost při terapii. V případě problémové situace – pokud např. cítí narůstající paniku koně, ihned informuje pomocníka, který sundá klienta ze hřbetu, stejně tak i v případě nadměrné únavy nebo zranění koně. Vzdělávání cvičitelů zajišťuje Česká jezdecká federace a pro hiporehabilitaci je školí Česká hiporehabilitační společnost.

Fyzioterapeut

Pracuje s klientem (dítětem i dospělým) způsobem, který odpovídá zdravotnímu stavu. Určuje, zda je vhodné cvičit na koni, jakým způsobem nastavit klienta v sedle, aby se omezily jeho potíže a učil se věci správně. také vybírá vhodného koně k danému klientovi, dle jeho zdravotního stavu. Určuje délku ježdění klienta, případné aktivity mimo vlastní jízdu na koni.

Zodpovídá za správnost terapie, za to, že klienta nepoškodí – nezhorší jeho potíže či nevyvolá jiné. V době provádění terapie zodpovídá za dění v jízdárně, má právo požadovat po cvičiteli omezení jiných aktivit tak, aby nedošlo při terapii k úrazu. Pokud zjistí nedostatečnou připravenost koně, je povinen to oznámit. Vede dokumentaci postupu terapie. Má za úkol provádět přesné korekce sedu, eventuálně úchopu klienta.

³³ Srov. HORSE AND HUMANS RESEARCH FOUNDATION. *Benefits of Hippotherapy Proven by Washington University Research Team*. [online]. Edition 01/2008: Horse and humans research foundation. Dostupné na:
< <http://www.horsesandhumans.org/Newsletters/hhrfnlv1-2008.pdf> >.

Vzdělávání fyzioterapeutů zajišťuje Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů ve spolupráci s Českou hiporehabilitační společností.

Pomocník

Přidrží klienta na koni, zároveň jej jistí proti pádu. Je zodpovědná za to, že v případě problémů, které by znamenali nebezpečí pádu, stáhne klienta z koně včas a bezpečně. Měl by být poučený a zletilý, nesmí se bát koní.

Roli pomocníka mohou zastat i rodiče, zejména je-li k jednomu dítěti potřeba více lidí. V tomto případě je třeba mít jasno, kdo stahuje v nebezpečí dítě z koně na sebe.

Klient

Na terapii se dostavuje vhodně oblečen, to znamená přiléhavější neklouzavé a dostatečně teplé oblečení, respektuje pokyny terapeuta a ostatních členů týmu, musí mít nasazenou jezdeckou přilbu. Jezdí po dobu, která je pro ně vhodná, způsobem, který mu může pomoci. Je-li klientem dítě či nesvéprávná osoba, zodpovídá za něj zákonný zástupce, za kvalitu provedené terapie fyzioterapeut.

Lékař

Indikuje terapii jako každou jinou rehabilitační metodu. Sleduje a vyhodnocuje efekt terapie, vede zdravotní záznamy. Koordinuje rehabilitaci s ostatními léčebnými postupy u jednotlivého klienta. Zodpovídá za to, že tato terapie je pro daného klienta v danou dobu vhodná.

Kůň

Je ochotný k práci, zvládá klidný krok, ať je již veden jakkoli, klidně přistupuje k rampě a ochotně stojí při nasedání, i pokud do něj klient omylem strčí nebo u něj upadne apod. Samostatně řeší situace tak, že neví-li, co dělat, zastaví se.³⁴

Příprava koní pro hiporehabilitaci

Jak vysvětluje Oskar Hermann, profesionální jezdec a zkušený hipolog v oboru výcviku koní pro hipoterapii, příprava koní má probíhat ve třech fázích:

³⁴ Srov. VÍZDALOVÁ, H. Účastníci procesu hiporehabilitace. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 232-235. ISBN 978-80-7322-109-6

1. Základní výcvik

Zahrnuje práci a nácvik základních dovedností. Probíhá u mladých koní, kteří se učí a vychovávají k poslušnosti a učí se správně zapojovat svalstvo při chůzi.

2. Jízda v terénu

Jejím cílem je uklidnění nervů a odstranění lekavosti koně, aby neshodil jezdce, když mu přeběhne přes cestu zvíře nebo přelétne pták. Je to možnost obohatit léčbu o nové prvky stimulace a aktivizace pacienta.

3. Nácvik klidného čekání a stoje u rampy

Kůň musí zůstat klidný po celou dobu, než se klient usadí do sedla.

Výcvik koně trvá až jeden rok. Během této doby se kůň musí charakterově srovnat a připravit na léčebný proces, tedy ježdění s postiženými. Je ovšem nutné si uvědomit, že dva až tři týdny špatného vedení stačí k tomu, aby se předchozí roční výcvik zcela znehodnotil. Napáchané škody potom odstraní pouze nový roční výcvik. Oskar Hermann je přesvědčen, že jde o velmi komplikovanou záležitost – časově, ekonomicky i z hlediska odborných nároků. To je ovšem pochopitelné. Terapeut musí sladit dva odlišné živočišné druhy, člověka a koně. Při tomto aktivním procesu se postupuje vždy od koně k člověku.

Výcvik koně je veden k upevnování vlastností potřebných k hipoterapii. Kůň používaný při léčení musí mít pravidelný odpočinek a práci rozdělenou do několika částí dne, aby se nevyčerpal.

Nejdůležitější vlastností terapeutického koně je schopnost být veden, kráčet vedle člověka a plně ho respektovat. Základem výcviku koně pro hiporehabilitaci je výuka vedení koně „na ruce“. Psychická vyrovnanost koně znamená záruku spolehlivosti při terapii. Pracovní jezdec či vodič musí být pro koně zklidňujícím faktorem, nikoli zdrojem stresu. Poslušnost udržuje ochotu koně k práci a k nácviku různých dovedností. Pro fyzickou kondici koně je rozhodující, aby měl kvalitní svalstvo a dobrou rovnováhu jako předpoklad správného nesení při terapii a ochrany hřbetu před bolestí.

Pro sportovní ježdění handicapovaných jezdců musí být vybírání koně mimořádně spolehlivý, respektující nezkušenost jezdce a omezení jeho fyzických a psychických schopností. Kůň musí pochopit, co člověku vlastně chybí a přitom jej nezranit. Každá tréninková hodina musí být vedena zkušeným trenérem a

chovatelem, který pravidelně připomene koním, jak se správně chovat. Při této fázi hipoterapie je prověřován charakter a trpělivost každého koně.

Úkolem chovatele a trenéra koní, spolu s rehabilitačním pracovníkem, je vyhledat pro každého pacienta vhodného koně a stanovit odpovídající léčebný program. To vyžaduje vysokou odbornost a celý proces je velmi náročný.³⁵

6.1.2 Cíle stanovené v hipoterapii

Hipoterapie je rehabilitační metoda, jejíž definice je velmi obtížná. Působení koně, ačkoli jsou mu věnovány četné studie, není stále postihnuto celé. Protože člověk není jen soubor orgánů, ale bytost se svými tělesnými, duševními a duchovními potřebami. Kůň svým působením ovlivňuje všechny tyto úrovně, právě proto je tak obtížné hipoterapii jednoznačně definovat.

Jak jsem již dříve popisoval, na fyzické úrovni probíhá trojdimenzionální pohyb (pohyb ve třech rovinách), a to v každém okamžiku všemi směry. Při pohybu koňského hřbetu nahoru se současně mírně pohybuje do stran i dopředu a dozadu. Vytváří tak nestabilitu jezdce, což je právě moment, který se při terapii využívá. Pokud se jezdec dokáže se svým koněm natolik spojit, aby převzal tento pohybový impuls a nechal jej projít svým tělem, má terapie účinek. Tehdy se řídicí centra učí vyrovnávat s touto nestabilitou a přiměřeně na ni reagovat tak, aby byl zachován stabilní sed, anebo jiná poloha. Dá se konstatovat, že kůň je nestabilní plochou.

Při terapii jde tedy o to, že organismus dostává od této „nestabilní plochy“ obrovské množství impulzů prostřednictvím periferních receptorů, které musí efektivně zpracovávat. Čím větší je množství informací, tím přesnější je nastavení řídicích mechanismů.³⁶

Neméně velký je vliv emocí. Kůň nepůsobí pouze na pohybový aparát. Tím, že navozuje příjemné pocity, usnadňuje učení nebo pohyb. Díky koni se cvičení stává snadnějším a naučené se lépe uchovává v paměti. Například při práci s mentálně postiženými dětmi se často stává, že se po celou dobu terapie smějí,

³⁵ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 87-88.

ISBN 80-00-01809-8.

³⁶ Srov. VÍZDALOVÁ, H. Indikace a cíle stanovené v hiporahabilitaci. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 239. ISBN 978-80-7322-109-6.

nadšeně koně objímají, projevují radostné pocity. Kůň je tedy dobrým motivačním prostředkem při jiné činnosti.

Dalším faktorem ovlivňujícím klienta je rytmicita a předvídatelnost pohybu koně. Právě předvídatelnost je v procesu učení jedním z nejdůležitějších hledisek. Organismus tak předvídá pohyb dopředu, již předem nastavuje své parametry tak, aby jej zvládl. Tím se jako výsledek terapie zlepšují nejen rytmické děje v organismu, ale zvyšuje se i pohotovost k pohybu, například se zlepšují pádové reflexy (při chůzi). Klidným, rytmickým pohybem se snižuje spasticita (svalová ztuhlost) a svalový tonus se tak může přiblížit k normě.³⁷

Všeobecně se dá tedy říci, že hipoterapie využívá:

- a) postupy vycházející z vývojových představ
- b) senzomotoriku
- c) facilitaci (usnadňování učení díky navozování příjemných pocitů)
- d) psychoterapii
- e) v omezené míře zvyšování rozsahu pohybu v kloubech (kyčle)

6.1.3 Způsoby práce při hipoterapii

Uvádím zde několik základních principů, které je nutné dodržet:

1. Klid – všechny terapeutické aktivity je třeba provádět v klidné atmosféře
2. Přiměřená teplota
3. Přiměřená délka terapie – vždy je rozhodujícím faktorem aktuální stav klienta
4. Výběr vhodného koně – délka kroku, charakter pohybu hřbetu ve vztahu k požadovanému efektu terapie, šířka hřbetu atd.
5. Poloha na koni – vsedě (u pacientů, kteří začínají sedět, ale jsou zatím nestabilní – asistovaný sed); leh na břicho u ležících
6. Přenos pohybu na jezdce – velmi důležitý aspekt, je nutné udělat vše, aby byl splněn, například jinak zvolený úchop, držení více pomocníky, uvolnění zacvičením si, cílem je, aby jezdec volně přebral pohyb koně a ten mohl projít jeho tělem, pohlídat, aby nedocházelo ke komplexním pohybům s prknovitými zády, zaťatými pěstmi či špatným držením těla

³⁷ Srov. Vízdalová, H. Indikace a cíle stanovené v hiporahabilitaci. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 240. ISBN 978-80-7322-109-6.

7. Vhodné pomůcky – někdo potřebuje sedlo, třmeny, jiný pacient je mít nemůže a vyhovují mu madla, někdo se nemůže držet ničeho pevného, aby se nezvýšila spasticita, vše je individuální, proto vše volíme podle jednotlivého klienta

8. Jasné komunikační prostředky – hlasové, u neslyšících znaková řeč či dotyky, obrázky na stěnách jízdárny, dohodnuté signály³⁸

6.1.4 Indikace hipoterapie

V této kapitole popíši nejčastější druhy postižení či chorob, u nichž se indikuje právě hipoterapie.

Dětská mozková obrna

Je hlavní indikací pro hipoterapii. Předpokladem pro její využití je schopnost dítěte samostatně sedět, nebo jen s minimální oporou. Pokud má dítě problémy se stehenními svaly či kyčlemi, nelze hipoterapii provozovat.

Roztroušená mozkomíšní skleróza

Má v hipoterapii svá omezení. Pacient s touto nemocí může jezdit na koni pouze v období remise (v době, kdy má nemoc stálý charakter a nezhoršuje se). Pacienti s mozkomíšní sklerózou se nesmějí přehřát ani prochladnout. V žádném případě se nesmí fyzicky ani psychicky přetěžovat, protože takový stres může zhoršit nemoc, navodit stav exacerbace (opak remise). Protože nemocní s roztroušenou mozkomíšní sklerózou nebývají ke svým výkonům a schopnostem rozumně kritičtí (mají sklony k depresím a pasivitě), musí je trenér a rehabilitační pracovník výrazně povzbuzovat, nebo naopak mírnit jejich aktivity, které by mohly vést k přetížení, únavě a stresu a vyvolat tak záchvat nemoci.

Úrazové poškození mozku a míchy

V případě úrazového poškození mozku a míchy je možné použít hipoterapii jen při zajištění bezpečnosti proti pádu a stabilizaci klienta. Má-li pacient mnohočetné zlomeniny kostí v těle s použitím kovových dlah nebo nekompletní krytí mozku kostmi lebky, nelze hipoterapii provádět.

³⁸ Srov. Vízdalová, H. Indikace a cíle stanovené v hiporahabilitaci. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 241. ISBN 978-80-7322-109-6.

Epilepsie

Nemocní s epilepsií mívají obvykle předzvěst záchvatu. Proto je nutné, pokud má klient takové tušení, opustit hřbet koně a vyhledat klidné místo, kde nehrozí poranění. Tito pacienti jezdí hlavně pro radost a potěšení z jízdy.

Vadné držení těla

Nemocní s problémy vadného držení těla a s bolestivou páteří – vertebrogenním algickým syndromem (VAS) bez významného nálezu z vyšetření rentgenem, počítačovou tomografií, magnetickou rezonancí, klinickým vyšetřením neurologem apod., jsou pro hiporehabilitaci zpravidla dobře indikováni.

Jedná se zejména o skoliózy prvního stupně, u nichž úhel zakřivení přesahuje dvacet pět stupňů hodnocení dle Cobba a zakřivení se nezhoršuje. Dříve se při takových vadách zakazoval tělocvik, dnes lékaři spíše ustupují tlaku rodičů, případně učitelů, a nakonec potvrdí, že školní tělesná výchova není pro dítě vhodná. Někteří rodiče i lékaři se i dnes stavějí naprosto odmítavě k aktivnímu způsobu léčby – v tom případě je lepší od doporučení rehabilitačního ježdění na koni ustoupit.

Bohužel je ale výsledkem tělesné pasivity trvalé vadné držení trupu, svalová ochablost a bolesti zad. Kůň je v tomto případě nejúčinnějším prostředkem v procesu léčebné rehabilitace.

Při léčebné jízdě na koni dochází mimo cvičení trupu ke správné harmonizaci dechových stereotypů a ke správnému zapojování hlavního dechového svalu – bránice a pomocných svalů. Opakovaným cvičením dochází k upevnění návyku a vytvářeného pohybového vzorce v mozku. Dítě se tak dokáže rozvinout bez pocitu, že je k tomu nuceno, ať už cvičitelem, učitelem, lékařem či rodiči.

Pasivní metody léčení (masáže, koupele ve vodě, bahenní zábaly nebo elektroléčba) jsou vysoce nadstandardní, drahé a dlouhodobě neúčinné. Pokud se jich pacienti dožadují, je zbytečné zařazovat je do rehabilitačního procesu.

Duševní choroby

Psychoterapeutické působení má vliv na psychické a fyzické příznaky vyvolané duševními chorobami. Kůň svou přirozenou autoritou a reakcemi upravuje emocionální a psychické procesy. Při dobře vedené rehabilitaci dochází k dlouhodobému vymizení příznaků, snížení množství užívaných léků a často k návratu pacienta do běžného života.

Zvířata na pacienty komplexně působí hlavně v období bezprostředně po odeznění akutních příznaků nemoci, tedy v době, kdy je pro tyto postižené nejdůležitější sociální rehabilitace. Hiporehabilitace je zároveň velice účinná při udržování dobré psychické a fyzické kondice v klidovém období a zkracuje výrazně období opětovného vzplanutí nemoci.

Schizofrenie a maniodepresivní stavy

Nemocní jsou zařazováni do léčby prostřednictvím koní až po odeznění akutní fáze nemoci. Postupně dochází ke kontaktům s koněm, pacient se učí ošetřovat koně a nakonec se dostane k vlastnímu ježdění a aktivnímu řízení jízdy na koni.

Autismus

Dítě ani dospělý při této poruše nerozumí tomu, co vidí, slyší, co prožívá. Zde jsou výsledky z dlouhodobého hlediska výborné. Hipoterapie má přednost před ostatními metodami, protože je úplně vzdálena psychickému tlaku a úzkosti, jež mohou být vyvolány institucionálním působením ve školním či zdravotnickém zařízení.

Mentální anorexie a bulimie

Při hiporehabilitaci postupně dochází k psychickému uvolnění a mění se sebehodnocení – vytvářejí se pocity odpovědnosti vůči sobě samému a vůči okolí, posiluje se sebedůvěra pocit jistoty. Nové zkušenosti pacienti přenášejí do svého běžného života.

Drogová závislost, alkoholismus, gamblerství

Těmito závislostmi bývají postiženi hlavně muži a pro ně je hipoterapie přijatelným způsobem léčby. Kůň totiž nutí neukázněné a nezdravě sebevědomé pacienty ke spolupráci. Při jízdě na koni většina pacientů pochopí snadno a přesně, že mají špatnou fyzickou kondici, která vyplývá z jejich způsobu života v minulosti. V poslední fázi léčení se vytváří nová sociální vazba v rámci procesu předpracovní rehabilitace, formuje se nový cíl života.

Poruchy chování dětí, syndrom nevyzrálého mozku, únavový syndrom

Koně učí děti i dospělé rozvaze, sebeovládání a schopnosti správně reagovat na vnější podněty. Výhodou při tomto způsobu léčení je správně vycvičený, empatický a ohleduplný kůň, který se zastaví, když dítěti hrozí pád ze sedla, je zdrženlivý a trpělivý. To je důležité především u dětí s poruchami chování.

Děti i dospělí si při léčebném ježdění na koni uvědomují, že pozitivně laděná psychika je výsledkem spolupráce a pochopení vzájemných potřeb dvou

biologických druhů, člověka a koně. Tuto zkušenost mohou následně uplatnit i v lidské společnosti. Týká se to především dětí s poruchou mozkových funkcí (lehká mozková dysfunkce, syndrom nevyzrálého mozku apod.).

Děti s touto poruchou nelze zaměňovat za děti neukázněné a nevychované, naopak bývají mimořádně citlivé a inteligentní. Neinformovaní rodiče a v této oblasti málo vzdělaní učitelé běžně řeší tuto problematiku tresty nebo se snaží dítě unavit a vyčerpat. Tím ovšem dosahují pravého opaku a následky mohou být mnohem horší. U dětí s nápadným chováním je jízda na koni bezkonkurenční metodou. Kůň jasně vymezí hranice, co dítě smí a nesmí, dokáže je ukáznit a vynutit si respekt. Tyto meze žádné dítě nedokáže překročit. Děti s poruchami chování je možné s úspěchem zařadit do sportovních aktivit, které vyžadují cílevědomé a soustředěné jednání a činnosti vázané na autoritu trenéra a koně. Jinými slovy dochází k sociálně přijatelnému a žádanému modelu chování dítěte.

Pedagogického ježdění se také s úspěchem využívá v řadě dalších oblastí, zejména při léčení řečových vad.³⁹

6.1.5 Hipoterapie z pohledu psychologa – terapeuta

Hipoterapie jako jedna z léčebných metod v sobě pojí aspekty rozvoje motorických i psychických funkcí. Tyto aspekty se vzájemně prolínají a výborně doplňují. Vytváří pro své klienty nový sociální prostor a přispívá i k rozvoji jejich zájmů. Promítá se do celkového zdravotního stavu klienta, do jeho sebepojetí a sebeaktualizace.

V této kapitole popíše konkrétní účinky hipoterapie na konkrétní problémy.

Pozornost

Pacienti zařazení do hipoterapie většinou vykazují špatnou koncentraci pozornosti, nízkou tenacitu (soudržnost) i kapacitu pozornosti. Hipoterapie jako léčebná metoda má schopnost zaujmout motoricky pacienta natolik, že zaměří pozornost na motoriku svého těla. Tím se zvýší celková koncentrace pozornosti a prodlouží se i její tenacita. Během hipoterapie se zlepšuje i oscilace pozornosti, protože pacient musí přenášet pozornost zaměřenou na vlastní tělo, na pokyny hipoterapeuta.

³⁹ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 100-106. ISBN 80-00-01809-8

Emoce

Handicapovaní pacienti zařazení do této terapie bývají často hypersensitivní k vlastní osobě, mají problematickou autorecepci (sebepřijetí) a přes kontakt s koněm, kterého vzhledem k jeho vlastnostem musí akceptovat, se zjemňuje jejich schopnost empatie k okolí. Jsou nuceni brát ohled na potřeby svého koně, na jeho biorytmus a přiměřeně ho zatěžovat.

Vnímání

Problematické vnímání pohybu vlastního těla je ovlivňováno přenášením pohybů koně na klienta. Pacient se může spolehnout na pravidelnou motoriku koně, získává tak sebejistotu. Kůň dává klientovi možnost prožitku z pohybu, který jinak sám klient nezvládne. Dále mu dává prožitek ovládnutí většího prostoru, než je u něj běžné.

Paměť

Terapeutická jízda na koni svou pravidelností, pravidelným rytmickým střídáním kroků koně pomáhá v rozvoji paměťových funkcí. Klienti si lépe vštěpují mechanická data a lépe si je uchovávají. Je proto možné při pedagogicko-psychologickém ježdění opakovat a upevňovat některé části učiva. Je možné procvičovat obtížně zapamatovatelné pasáže či náročnější texty. Velký efekt je zaznamenán zejména u klientů s dominancí audio-motorických vjemů.

Lateralita

Hřbet koně dává velký prostor pro trénink pravolevé orientace a nácvik směrovosti, což je problém hlavně u dětí s LMD či komplikovanou lateralitou. Cvičení za chůze koně zvyšuje náročnost cviku, zároveň však umožňuje díky vyladění se dítěte na pohyb koně, lepší soustředění a je tedy efektivnější než nácvik směrovosti v pracovně psychologa.

Sociální dovednosti

Pro handicapovaného klienta je často hipoterapie jedinou možností sportovního vyžití. Jedinou možností prozkoumat větší prostor a pohybovat se v něm. Je prostředkem k poznání pocitu vítězství nad sebou samým, prostředkem k prožití radosti z pohybu, který není jinak postiženému jedinci umožněn. U méně komplikovaných pacientů se kladně projevuje hipoterapie do oblastí autopercepce (sebevnímání) a sebeprosazení.

Interakce s velkým a výjimečným zvířetem, jako je kůň, představuje u některých klientů i nutnost překonání fobie ze zvířat, překonat úzkost z přímého

kontaktem se zvířetem a rozšířit tak své schopnosti o komunikaci se zvířetem a okolním světem.

Interakce celé rodiny

Hipoterapie není metoda, která se dá běžně provozovat kdekoliv. Uskutečňuje se v prostředí jízdárny, kryté haly či přírodního areálu. Většinou je nutné se za touto terapeutickou metodou dopravit, což může mnohdy mít pozitivní vliv na soužití rodičů postižených dětí. V rodinách s postiženým dítětem bývá nejčastějším modelem funkce

rodiny: otec – živitel, matka – pečovatelka. Matka zabezpečuje zdravotní potřeby dítěte, jako rehabilitaci, medikaci, návštěvu lékaře apod. Pro vzájemné soužití partnerů v této situaci je to velká zátěž. Proto rodiče shledávají jako pozitivní možnost věnovat se sami sobě alespoň na tu chvíli, po kterou se o dítě stará tým terapeutů v rámci hipoterapie. Mají společný problém, který jim pomáhá řešit tým odborníků. Vědomí spolupráce a spoluúčasti na potížích jejich dítěte jim dává možnost částečného snížení napětí ze situace výchovy postiženého dítěte. Hipoterapie prostě nabízí možnost rodičům strávit nějaký čas v jiném prostředí, než jen ve vlastním domově. Možnost setkat se s jinými rodiči podobně handicapovaných dětí a vyměnit si svoje zkušenosti, naděje a očekávání.

Hipoterapie jako léčebná metoda má široký vztažný rámec. Je konkrétně cílená na dílčí potíže klienta, ale zabývá se celou jeho osobností. Je zaměřena na vztah klienta k okolí, ale do terapie se zapojuje celá klientova rodina. To je velký přínos hipoterapie z psychologického pohledu.⁴⁰

⁴⁰ Srov. VESELÁ, J. Hipoterapie z pohledu psychologa-terapeuta. In Pipeková, J., Vítková, M. *Terapie ve speciálně-pedagogické péči*. Brno : Paido, 2009, s. 137. ISBN 80-7315-010-7.

7. Využití jiných zvířecích druhů pro zooterapii

V dnešní době je pro potřeby zooterapie využíváno mnoho živočišných druhů. Dá se říci, že každé zvíře je v podstatě vhodné. Samozřejmě je nutné volit druh terapie podle klienta individuálně. Vždy záleží na cíli, kterého má terapie dosáhnout. Já se v této kapitole zaměřím na nejčastěji používané druhy a pokusím se stručně popsat jejich účinky na lidské zdraví.

Felinoterapie

V posledních desetiletích se zkoumá, jaký vliv má kočka chovaná doma na zdravotní stav svého majitele. Statistická vyhodnocení potvrzují, že chovatelé koček umírají mnohem méně na infarkty a mozkové mrtvice. Výzkumy zatím nebyly uzavřeny, neboť není jasné, zda jde o kvalitu života způsobenou soužitím člověka a kočky, nebo zda je naopak toto soužití projevem záměrně zvoleného způsobu života.

Působení kočky spočívá především v tom, že pomáhá zmírnit stres, díky jejímu vlivu se upravují hodnoty krevního tlaku a srdeční frekvence, u starších lidí se stimulují funkce paměti, povzbuzuje se jemná motorika rukou zejména u lidí po úrazu mozku či mozkové mrtvici. Kontakt s kočkou pomáhá rozvíjet estetické a hudební cítění dětí v rámci herních terapií, pomáhá jim v soustředění, poskytuje radostné pocity, původně zakřiknuté děti se smějí a začínají lépe komunikovat. U mentálně retardovaných dětí jsou díky jejich citové otevřenosti výsledky nejlepší. Děti přijímají kočky bez jakýchkoli podmínek, kontakt se zvířetem jim dává pocit bezpečí a ony se radují. Významně také podporuje jejich úsilí v komunikaci s ostatními a pomáhá jim rozvíjet slovní zásobu. U fyzicky postižených dětí se spasmy končetin dochází při hře s kočkou k uvolnění spasmu, nemocní s autistickými rysy se uvolňují psychicky a začínají pod vlivem koček komunikovat a spolupracovat s okolím. Děti postižené mozkovou obrnou jsou vtahovány do hry prostřednictvím kočičího mňoukání, čímž dochází k motivovanému pohybu. Agresivní děti nebo dospělé pacienty dokážou kočky rychle a energicky uklidnit mňoukáním, někdy i pohlavkem, jako by to udělal rodič.

Samotná léčba probíhá především v oblasti facilitace ruky při hlazení, při němž dochází k dráždění chlupy a k prohřívání rukou. Úchop procvičuje klient při ošetřování koček např. drží kartáč při jejich česání a kartáčování, při krmení musí

uchopit misku a vložit do ní krmivo, jemnou motoriku cvičí při zapínání a rozepínání postroje.

Kočky lze doporučit všem klientům, kteří k nim mají pozitivní vztah. Kontakt s nimi má především psychoterapeutický a teprve následně psychomotorický účinek. S velkým úspěchem jsou v terapii kombinováni kočky a psi.

V České republice se nejčastěji využívají kočky domácí, kočky plemene ragdol a sibiřské kočky.⁴¹

Ornitoterapie

Ornitoterapie není příliš rozšířenou terapeutickou disciplínou, a tak poznatky o výsledcích této léčebné metody nejsou příliš obsáhlé. Papoušci mohou pomoci klientům s Alzheimerovou chorobou tak, že je dostávají do současnosti. Mentálně nemocní lidé nebo Ti, kteří mají emocionální problémy, tak v momentu, kdy spatří papouška, který pro ně představuje pozitivně emocionální prostředí, se zklidní. Papoušci jsou přirozenými antidepresivy, jelikož zvířata člověka neustále zaměstnávají a stimulují jej pro další život. Pokud má klient papouška na prstě či na rameni, má pocit bezpečí a společnosti. Papoušci jsou dobrými komunikátory. Papoušek pozná, když se člověk trápí a má špatnou náladu, stejně tak se člověk naučí zanedlouho číst v mysli papouška. I když není papoušek vybaven slovem natolik, aby sdělil své pocity, vnímavý člověk se do jeho emocí může vcítit a takto vznikne silné pouto porozumění.

Ornitoterapie se nejvíce osvědčila u starších osob, které ztratili někoho blízkého. Životní ztrátou druhá či dítěte se začaly cítit nepotřebné, neměly dostatek činnosti a motivace pro život. Následovaly deprese, nervozita a nedostatek chuti do dalších aktivit. Poté co se v jejich domácnosti objevil papoušek, u dotyčné osoby po krátké době psychické obtíže zmizely. Lidé se opět měli o koho starat a oni sami se stali novým partnerem pro něhou tvář, která na nich byla životně závislá.

V léčebnách a domovech důchodců není ornitoterapeutická činnost příliš rozšířená. Ovšem tam kde mají například andulky vlnkované a starají se o ně různí lidé, má přeci jen svůj význam. Menší papoušci, jako jsou zmíněné andulky vlnkované nebo korely chocholaté, si nevytvářejí tak silné pouto a fixaci na jednu

⁴¹ Srov. NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006, s. 64.
ISBN 80-00-01809-8.

určitou osobu, takže ani pro papoušky nečiní problém zvyknout si na kolektiv lidí. Problém ovšem tvoří papoušci, kteří žili několik let s jednou osobou a poté mají potkávat tolik osob a splnit úkol pozitivního vlivu na jejich psychiku. I přesto, že jsou papoušci velice adaptabilní, někteří z nich tento úkol plnit nemohou, protože se stejně jako někteří lidé s touto náhlou změnou nevyrovnejí. I toto je však individuální.

Mezi nejčastější druhy využívané pro ornitoterapii patří amazoňané modročelí, amazoňané venezuelští, žakové, papoušci senegalští, arové malí, korely chocholaté a andulky vlnkované. Nelze ovšem jednoznačně doporučit druh, jelikož terapií nemusí být výlučně krotký papoušek. Vynikající výsledky mají i páry papoušků v jedné kleci.⁴²

Dalšími významnějšími druhy zooterapie se budu zabývat už pouze v krátkosti.

Ve světě je dnes velmi populární delfinoterapie. U nás není zatím praktikována, není však neznámá. Nejznámějšími centry této metody jsou Florida v USA, Nürnberg v Německu, ukrajinský Sevastopol, izraelský Eilat.

Klientům delfinoterapie nabízí příjemný prožitek v oblasti tělesného kontaktu, komunikace, sociální interakce i příjemně strávený čas. Důležitým momentem je zaujetí prožívanou chvílí, kdy klient zapomíná na okolní svět a soustředí se na přítomnost, jeho motivace k činnosti je spontánní.

Nejčastějšími klienty delfinoterapie jsou děti s narušeným sociálním kontaktem a komunikací (např. autismus, poruchy chování), u těchto je také dosahováno největších úspěchů. Své přínosy má také u dětí s mentálním, tělesným nebo kombinovaným postižením. Jedná se o děti s centrálními obrnami, Downovým syndromem, opožděním vývojem řeči, psychickým onemocněním (deprese, fobie), poúrazovými stavy apod. Dobrý vliv zejména na psychický stav klientů mají malá zvířata, jako jsou králíci, morčata, křečci, fretky a ostatní hlodavci. Přispívají především k psychickému zklidnění, navozují pocit bezpečí. Velkou výhodou je nenáročný chov těchto zvířat.

⁴² Srov. DOLEŽALOVÁ, A. Praktická terapie pomocí papoušků. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 285-286. ISBN 978-80-7322-109-6.

Na území dnešního německého parku Zittau se provádí lamaterapie (terapie za pomoci lamy). Spočívá hlavně v krmení a čištění lam, každá terapie končí procházkou se zvířaty.⁴³

Poměrně hojně vyžívaná jsou hospodářská zvířata, jako jsou ovce a kozy. Tato terapie probíhá nejčastěji návštěvní formou v nějakém zařízení či na statku. Ve světě i u nás existují specializované zookoutky, kde si klienti mohou se zvířaty pohrát a něco se o nich dozvědět.

Zvláštní formou zooterapie je farmingterapie (terapie prostřednictvím práce na farmě). Nejde jen o práci v přímém kontaktu se zvířaty, ale o práci v celém procesu chovu a ošetřování zvířat. Tento druh terapie je považován za velmi důležitý a účinný. Přispívá k integraci klientů do společnosti, k jejich postupnému zařazení mezi zdravé lidi.

Na samý závěr bych rád zmínil, že ne jen zvířata se dnes využívají k terapii. Velmi populární je také terapie za pomoci rostlin. Tak jako zvířata vyžadují každodenní péči, což je pro klienty motivací k aktivitě, chuti do života. Pěstování květin má velmi pozitivní vliv na psychiku člověka a výhodou oproti zooterapii je to, že je finančně i prostorově méně náročné a dá se indikovat téměř vždy.

⁴³ Srov. STEGEMANN, A., MAZÁNEK, V. Lamaterapie – první pokusy a zkušenosti. In *Mezinárodní seminář o zoterapiích k tvorbě metodiky 25.- 27.6.2004 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2004, s. 76. ISBN 80-239-3591-7.

Praktická část:

V této části své bakalářské práce uvedu několik konkrétních případů využití zooterapie v praxi. Bude se jednat o využití canisterapie a hipoterapie.

Tomáš P. – 12let

Diagnóza: Středně těžká mentální retardace, prvky autismu, problémové chování (chybí mužský vzor)

Hrubá motorika dobrá – chodí, běhá, kope do míče, má rád pohyb, ale je osvobozen z TV

Jemná motorika – rád montuje, pracuje s náradím. Špetku vytvoří, tužku uchopí správně. Nezapne knoflík, tkaničku nezaváže.

Cíl: individuální terapie – procvičování jemné motoriky hlazením, česáním, vázáním mašliček psovi, zapínáním a rozepínáním obojku, připínáním vodítka.

Verbální stránka – řeč zcela rozvinuta, dyslálie (vadná výslovnost hlásek)

Cíl: dbát na správnou výslovnost

Charakteristika psychosociální: hoch je kamarádský, kontakt s dospělými navazuje dobře. Mezi vrstevníky si nevěří a je zdrženlivý. Mezi svými je autoritativní, úkoly plní podle chuti. Nutná motivace a důslednost.

Cíl: vybírat hry na plnění nejrůznějších úkolů a trvat na jejich splnění. Naučit se chovat rovnocenně mezi vrstevníky, důvěřovat si a začlenit se do kolektivu.

Charakteristika pedagogická: zvládá základní řadu barev, počítá do čtyř, s dopomocí poskládá své jméno z písmen. Pravolevá orientace s problémy, orientace v prostoru bez obtíží.

Cíl: rozumová oblast – procvičování počtů a přidávání čísel, zdokonalování se v pojmenování skládání písmen ve slova, skládání puzzle. Pojmenování zvířat a jejich mláďat, přiřazování. Procvičování geometrických tvarů a vkládání do odpovídajícího otvoru. Orientace pravá-levá strana na vlastním i psím těle a v prostoru.

Průběh terapie (délka 6 měsíců):

1. Fáze explorační – zjištění problémů a určení cílů:

Problémové chování:

- vytvořit prostředí bezpečí a důvěry
- posílit sebevědomí
- posílit pozici v kolektivu
- pěstovat citlivost k potřebám druhých
- posilovat soustředění

2. Fáze konsolidační – působení terapie v rámci vytyčených cílů

- kontakt se psem, zklidnění
- hry na posílení sebevědomí (povelová technika)
- hry podporující zvýšení koncentrace a orientace
- hry na procvičování paměti
- začlenění do kolektivních her

3. Fáze ukončovací – zhodnocení, zklidnění

- spolupráce, vytrvalost
- zlepšení vztahů v kolektivu oběma směry

Hodnocení explorační fáze

Listopad – zahájení CT

Prosinec – koncentrace pozornosti závisí na zvoleném tématu. Sebedůvěru se daří posilovat povelovou technikou, která je chlapcem velmi oblíbená. Začíná o sobě povídat a začíná se vyptávat. Nově je zařazeno intenzivnější procvičování jemné a hrubé motoriky a zdokonalování grafomotoriky, tlumení motorického neklidu a nácvik správného držení těla.

Plán práce canisterapie

1. Přivítání – zopakování jména psa, seznámení s průběhem CT. (5 min)

2. Hra „Kouzelný pytlík“ – do pytlíku se vloží plyšový pes, malá a velká kostka, malý hladký míč a balon pro psa s hroty. Chlapec postupně vytahuje předměty, které má za úkol pojmenovat, určit barvu, druh povrchu. Plyšového psa porovná s živým, zopakuje částí těla a procvičí pravolevou orientaci. Určí velikost psů a kostek. Poté vše znovu pojmenuje a vloží zpět do pytlíku. (10 min)

3. Povel – terapeut zopakuje a ukáže základní povel (ke mně, sedni, lehni aj.). Chlapec si přivolá psa a dává mu povel. Pokud pes povel vykoná, dostane odměnu. Poté se chlapec pokusí sám připevnit obojek a připnout vodítko. Následuje společná procházka po chodbě, během které se opakují povel. Dbá se na správné držení těla.

4. Překvapení – TUNEL – seznámení se s novým předmětem. Klient určí barvy, odepne psa z vodítka. Společně s terapeutem učí psa procházet tunelem – pomocí pamlsku. Tunelem nejdříve proleze terapeut sám, poté klient sám. Dále terapeut se psem. Pokud bude klient chtít, také proleze se psem. (10 min)

5. Relaxace – klient a pes leží společně na dece. Chlapec hladí a češe psa. Následuje rozloučení, odměna psovi a domluvení další návštěvy. (5 min)

Hodnocení:

1) Chlapec přichází s úsměvem a vítá se s psem, hladí ho a objímá. Terapeut je v těsné blízkosti a usměřňuje psa, protože chlapce olizuje a to on nemá rád. Proto se vyhýbá kontaktu s hlavou a čenicem. Jména psa a terapeuta si vybavuje pomalu, využije se malé pomoci v podobě počátečního písmena.

2) „Kouzelný pytlík“ chlapce baví, předměty poznává bez potíží, ale těžko hledá správný tvar pro pojmenování. Při hledání pouze hmatem terapeutem určeného předmětu nemá potíže. Je velmi rád, že je úspěšný. Na těle psa se orientuje správně, s rozlišováním malý-velký nemá potíže.

3) Připevnit obojek mu dělá potíže, připnout karabinu k vodítku mu jde dobře. Povel dává potichu a nevýrazně. Pes neví, že na něho někdo mluví. Po několika pokusech se ale daří lépe, líbí se mu odměňovat psa piškoty.

4) Z tunelu je nadšený, výská, tleská, proleze ho jako první. Pes zvládá tunel dobře. Když má chlapec psa odměnit, sní piškot sám. Další pokus je úspěšný. Při návratu do neoznačené třídy, po chodbě s mnoha dveřmi, chlapec mívá. Po malém upozornění už je úspěšný.

5) Při relaxaci chlapec psa hladí, česat ale nechce. Velmi pěkně s ním leží a objímá jej kolem krku a chce si ho vzít domů. Na rozloučenou dá psovi piškoty, sám chce také. Dostane plnou hrst, protože byl velmi šikovný a dobře spolupracoval.⁴⁴

⁴⁴ Zdroj: databáze Občanského sdružení Koníček v Českých Budějovicích

V. M. - Brno

Sedmiletý chlapec je nevidomý a zároveň těžce tělesně postižený. Zpočátku komunikoval pouze šepem s matkou, vleže se otáčel pouze na jednu stranu. Po šesti týdnech soužití s částečně asistenční a canisterapeutickou fenkou byly zřetelné pokroky jak v oblasti komunikace (dával zřetelné povely a začal hlasitě komunikovat i s ostatními lidmi), tak v oblasti fyzických schopností (naučil se za fenkou otáčet vleže i na druhou stranu). Chlapec měl navíc převrácený režim a budil se ve 3 hodiny ráno. Dříve se mu matka musela až do rána věnovat, protože nemohl spát. Nyní si pohraje s fenkou, potom se bude polohovat na lůžku a chlapec se zklidní a znovu usíná. Chlapci se také líbí, že mu fenka olizuje i bez pamlsků ruce, nohy i krk. Tím se uvolňuje a může pak otáčet hlavou i celým tělem. Házením míčků a hraček zároveň procvičuje a posiluje svalstvo.⁴⁵

E. T. – Bratislava

Chlapec prožil svůj zatím krátký život uzavřený do svého světa. S lidmi komunikoval slabě, dokonce i se svými rodiči. Nenavazoval ani oční kontakt. Ve svém světě nechtěl být rušen a světu okolo nerozuměl a bál se ho. Nerozuměl významu slov a nechápal ani chování svých nejbližších. Jeho matka byla zoufalá, udělala by vše, co by chlapci nějak pomohlo.

Nakonec se rodiče po prostudování několika materiálů rozhodli, že si pořídí psa. Zvolili většího psa, protože doufali, že pokud nastane zlepšení, alespoň se chlapec nebude bát psů.

Hned první kontakt mezi štěnětem a chlapcem proběhl dobře. Téměř okamžitě došlo ke kontaktu a vzájemnému poznávání. Začalo období nekonečných her, chlapec a pes se po sobě neustále váleli, skákali a natahovali se. Nikdy si navzájem neublížili, nezranili se. Konečně našel chlapec bytost, které rozumí a věří jí. Po nějakém čase začal chlapec opakovat povely, které byly určené psovi. Do té doby vůbec nemluvil. Až díky psovi pochopil, že se s ním rodiče snaží dorozumět. Pes se tedy stal zprostředkovatelem mezi rodiči a jejich synem, kterému se pomalu dařilo komunikaci chápat. Prostřednictvím psa se chlapec dostával ze svého světa do toho reálného, světa svých rodičů. Díky psovi začal

⁴⁵ Srov. PIRNEROVÁ, H. Canisterapie v praxi, asistenční psi. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6 – 1.7.2003 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2003, s. 54. ISBN neuvedeno

komunikovat, je klidnější, soustředěnější, veselejší, chodí s rodiči a psem na vycházky, které se staly veselou záležitostí.⁴⁶

Nyní dvě krátké ukázky toho, jak psi působí na starší lidi.

Paní H. je po cévní mozkové příhodě s poruchou hybnosti, nemá chuť do života. Je hospitalizována v léčebně dlouhodobě nemocných. Zanedlouho má oslavit narozeniny, syn se snaží připravit mamince malou oslavu. Domluví se tedy s lékařským personálem a přichystá překvapení, canisterapeutickou fenku Cathy. V den narozenin je paní H. posazena do křesla a hned jak přiběhne chlupatá fenka a olízne dlouze ruku paní H., ta se okamžitě začne usmívat a dostane znovu touhu po životě. Po pravidelných Cathyiných návštěvách se nakonec povedlo to, že se paní H. nakonec vrátila domů.⁴⁷

Pan D. je po cévní mozkové příhodě s poruchou řeči. Má jen velmi nemocnou manželku, jejíž návštěvy jsou závislé na sousedech, kteří ji občas přivezou. Pan D. často pláče. Jestli pláče nad svým osudem, to pan D. nikdy neřekne. Nepomáhají ani léky na uklidnění a antidepresiva. Zdravotní sestry dlouho přemýšlely, jak pomoci starému pánu, jak mu ulehčit od těžkého údělu. Nakonec přinesly štěně a daly jej panu D. do náruče. Ten se začal usmívat, mazlit se s pejskem a na tváři měl pocit blaženosti. Alespoň na chvíli zapomněl na smutný osud a byl šťastný.⁴⁸

Štěpán – 2 roky

Diagnóza: dětská mozková obrna

Štěpán začal jezdit ve 12 měsících. V té době se plazil, neuměl se sám posadit a seděl pouze s oporou. S maminkou docházejí dvakrát týdně na rehabilitaci, doma několikrát denně cvičí a jezdí do lázní. Psychický stav odpovídá jeho kalendářnímu věku.

⁴⁶ Srov. FRIDRICHOVÁ, D. Práce canisterapeutického psa v domovech sociálních služeb. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6 – 1.7.2003 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2003, s. 59. ISBN neuváděno

⁴⁷ Srov. NAVRÁTILOVÁ, L. Psí pohlazení duše. *Pomoc od psích přátel*, 2008, č. 07, s. 17

⁴⁸ Srov. NAVRÁTILOVÁ, L. Psí pohlazení duše. *Pomoc od psích přátel*, 2008, č. 07, s. 17

Terapie začínala v září, jízdou vleže na bříšku na hřbetu koně. Štěpán se sice nebál, koně si hladil, ale jezdit nechtěl. Dojížděli 2krát týdně. Vydržel ležet maximálně 5 minut a pak se začal vztekat, proto se na konci měsíce přešlo do asistovaného sedu. Ten byl ochotný akceptovat tak 10 - 15 minut, ale pouze když se ho terapeuté snažili nějak rozptýlit, dělali na něj různé kašpárky, tak v pohodě a s úsměvem odjezdil celou terapii. Na závěr se rád se koněm mazlil a krmil ho s maminkou. Na konci prosince podle maminky a kontroly na rehabilitaci došlo k zpevnění paravertebrálního svalstva (svaly v okolí páteře) a zapojení mezilopatkových svalů. Zkvalitnila se opora o horní končetiny vleže na bříšku a také sed s dolními končetinami mimo stůl. Pokračovalo se v asistovaném sedu na koni, Štěpán vydržel s úsměvem celou terapii a postupně byl fyzioterapeutkou jen lehce přidržován. Na konci května následujícího roku se začal zkoušet samostatný sed na pomalu jedoucím koni. Ze začátku vydržel sedět vzpřímeně jedno až dvě kola v hale, zbylou část terapie statečně balancoval na stojícím koni. Na konci června byl schopen ujet hezky vzpřímený 20 minut. Štěpán začal lézt po čtyřech, posadil se a vydržel ve vzpřímeném kleku.

Zhodnocení terapie: V září, po letních prázdninách se bez problému navázalo na předchozí terapii. Štěpán se na koníčky moc těšil, každému ukazoval, že jde jezdit. Před odjezdem do lázní se dokázal postavit s nakročením dolní končetiny, obcházel nábytek a byl připravený udělat pár samostatných kroků. Cílem hipoterapie je nyní stimulace do samostatné chůze a podpora správného držení těla.⁴⁹

Kazuistika klienta s diagnózou schizofrenie, profitování z hipoterapie při komplexní psychiatrické léčbě

Rodinná anamnéza: bez psychiatrické zátěže

Osobní anamnéza: 33letý, svobodný, bezdětný muž, trvalý pobyt v bydlišti s otcem a mladším bratrem, starší sestra vdaná, matka zemřela v jeho 20 letech. Raný vývoj bez pozoruhodností, maturoval na gymnáziu s průměrným

⁴⁹ Srov. OBČANSKÉ SDRUŽENÍ SVÍTÁNÍ. Kazuistiky – hipoterapie. [online]. Jablonec nad Nisou : Občanské sdružení Svítání, dostupné na < <http://www.os-svitani.cz/kazuistiky.php>>.

prospěchem, nepřijat na VŠ, pak několik let cestoval (USA, Nepál, Čína, Indie). Kromě krátkodobých brigád nikdy nepracoval, vlastník ŘP. Vážněji nestonal. Abusus kanabinoidů, halucinogenů, v r. 2001 půl roku vyšetřovací vazba a po té jednoletý podmíněčný trest za přechovávání omamných látek.

Přijat pro podezření na akutní psychózu, přivezen rodinou po té, co napadl otce, chtějí řešit situaci, která se jim nezdá normální. Zlom životní linie zřejmě již kolem 20 roku věku, výrazná změna chování dle rodiny asi ve 27 letech (stahoval se do meditace, filozofování o náboženství, konflikty s rodinou, odchod z domu, toulavý samotářský život, bezdomovec, nedbal na zevnějšek a hygienu, málo jedl).

Průběh a hodnocení hipoterapie: Do skupinové hipoterapie zařazen po odeznění akutní psychotické symptomatiky po 6 týdnech hospitalizace. Ošetřující lékař doporučuje zaměřit se na emoční a sociální stažení, nízkou sebedůvěru a mírný polékový extrapyramidový syndrom (občas dochází k třesu či neklidu). Na první lekci si sedá sám na lavici v rohu místnosti, nejvzdálenější místo od terapeuta. Probíhá prvotní seznamování ve skupině, klient se do komunikace nezapojuje, pokud je vyzván, odpovídá jednoslovně na dotazy terapeuta. Je uzavřený, chybí oční kontakt, zdá se, jakoby neposlouchal. Již při prvním kontaktu s koňmi patrné oživení emocí, usmívá se, komunikace spíše na rovině neverbální, v závěru lekce mírné zlepšení motivovanosti a verbální komunikace při reflektování skupiny. Na druhou lekci přichází klient s úsměvem, těšil se. Probíhá čištění koně, spolupracuje s klientem ve dvojici, snaží se zapojovat do komunikace, informace získané v minulé lekci si dobře vybavuje. Intenzivnější kontakt s koněm vede ke zlepšení soustředění pozornosti a startuje aktivnější přístup klienta. Tentokrát si při reflektování skupiny sedá vedle ostatních, spontánně hovoří o svém přiděleném koni jako o kamarádském a impozantním. V dalších lekcích, kdy probíhá ježdění, se klient aktivně zapojuje do skupinové komunikace, zajímá se o sdělení druhých, ve stáji a v kontaktu s koněm se pohybuje jistě a důvěrně. Vytváří si vztah ke svému koni, prohlubuje se spolupráce a komunikace mezi klientem a terapeutem. Při ježdění působí jistě, uvolněně, usmívá se, vtipkuje, aktivně spolupracuje při hrách. Přetrvávající zhoršená koordinace pohybů se zlepšuje až v samém závěru. Navázaný přátelský vztah s ostatními klienty ve

skupině se rozvíjí i mimo lekce hipoterapie na doléčovacím oddělení. Záměrně dochází k přidělení jiného koně a prohlubování jezdeckých dovedností (jízda v klusu na lonži, samostatná jízda v kroku s překonáváním jednoduchých bariér). Od skupiny sklízí obdiv, má možnost reflektovat pozitivní zpětnou vazbu a prožívat pocit vlastní autonomie. Hipoterapie měla celkem 6 lekcí (časový úsek 6 týdnů). Po propuštění má klient uznán plný invalidní důchod, na léčbu dochází ambulantně.⁵⁰

⁵⁰ Monika Kuchtová, Hipoterapie Pirueta, Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod. [online] Dostupné na <<http://hipoterapie.crespo.cz/hipo.asp?idmenu=9>>

Závěr:

Zhodnocení práce začnu tím, že jsem spokojen s materiály, které se mi podařilo obstarat. Všechny splnili svůj účel. Zjistil jsem, že není mnoho odborných publikací v českém jazyce, ale ty které jsou, splňují ty nejvyšší nároky. Našel jsem v nich vše, co jsem potřeboval k tomu, aby práce měla svůj smysl a určitou formu, kterou jsem se snažil dodržet. I když není tolik knih na dané téma, mnoho časopisů vydává odborné články a právě toho jsem se snažil maximálně využít. Nalezl jsem v nich jak nejnovější postupy, tak hlavně konkrétní případy využívání zooterapie v nejrůznějších sociálních a zdravotnických zařízeních. Samozřejmě jsem hledal texty také na internetu a s množstvím publikovaného materiálu jsem rovněž spokojen.

Práce se mi psala velice dobře, seznámil jsem se s danou problematikou, dozvěděl jsem se mnoho nového. Doufám, že se mi podaří tyto své poznatky předat i čtenářům mé práce. Právě to jsem si stanovil jako hlavní cíl. Myslím si, že se mi podařilo splnit to, že jsem napsal práci stručně, srozumitelně, určenou širší neoborné veřejnosti. Přál bych si, aby práce sloužila jako pomůcka při rozhodování, zda se do zooterapie zapojit či nikoliv. Nemyslím tím pouze využívat služeb organizací, které zooterapii provozují, ale třeba se aktivně zapojit, ať již jako dobrovolník, či jako profesionální terapeut. Dnes je mnoho sdružení, kterým by práce dobrovolníků pomohla a pokud má někdo rád zvířata a rád s nimi pracuje, myslím si, že by pomoc při zooterapii mohla být tou pravou volbou při trávení volného času. Chtěl bych zdůraznit to, že při práci se zvířaty se nelepší fyzická a psychická kondice pouze u klientů, ale zároveň i u pracovníků. Práce na čerstvém vzduchu prospívá celému organismu. Navíc jízdárny či léčebné statky či farmy se nacházejí mimo městská obydlí, což je také pozitivní.

Doufám tedy, že tato má práce pomůže lidem, kteří přemýšlejí o zooterapii, jak o využití jejích metod, tak o aktivním zapojení se jako pracovník, v jejich rozhodnutí a doufám, že na základě prostudování této práce se rozhodnou správně.

Seznam literatury:

DOLEŽALOVÁ, A. Praktická terapie pomocí papoušků. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Canisterapie - terminologie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

EISERTOVÁ, J. Příprava canisterapeutického týmu na praktikování canisterapie, výběr vhodného nasazení. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

FREEMAN, M. Definice forem zooterapie. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

FREEMAN, M. Polohování. *Pomoc od psích přátel*, 2008, roč. 2008, 07.

FREEMAN, M. Definice typů zooterapie dle metody. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

FRIDRICOVÁ, D. Práce canisterapeutického psa v domovech sociálních služeb. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6 – 1.7.2003 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2003. ISBN neuvedeno

LACINOVÁ, J. Historický vývoj zooterapie a její současný stav. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007, s. 27. ISBN 978-80-7322-109-6.

NAVRÁTILOVÁ, L. Psí pohlazení duše. *Pomoc od psích přátel*, 2008, č. 07.

NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky 25. – 27.6. 2004 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2004. ISBN 80-239-3591

NERANDŽIČ, Z. Zooterapie v kontextu ucelené rehabilitace. In *Pravda o zooterapii : sborník příspěvků ze dvou celostátních konferencí pořádaných dne 27.11.2001 v Hluboké nad Vltavou a dne 18.12.2002 v Ústavu sociální práce v Českých Budějovicích*. České Budějovice : ZSF JČU, 2003. ISBN 80-7040-608-9.

NERANDŽIČ, Z. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha : Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

ODENDAAL, J. *Zvířata a naše mentální zdraví*. Praha : Nakladatelství Brázda, 2007. ISBN 978-80-209-0356-3.

PIRNEROVÁ, H. Canisterapie v praxi, asistenční psi. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6 – 1.7.2003 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2003. ISBN neuváděno

STEGEMANN, A., MAZÁNEK, V. Lamaterapie – první pokusy a zkušenosti. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky 25.- 27.6.2004 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2004. ISBN 80-239-3591-7.

SVOBODOVÁ, I. Testování a výběr psů vhodných pro canisterapii s ohledem na dostupné zkušební řády využívané v ČR. In *Mezinárodní seminář o zooterapiích 27.6. – 1.7.2003 v Brně : sborník příspěvků*. Brno : Filia, 2003, s. 55. ISBN neuváděno

TRUMLER, E. *Pes mezi lidmi*. Praha : Agentura Cesty, 1996. ISBN 80-7181-058-4.

VESELÁ, J. Hipoterapie z pohledu psychologa-terapeuta. In Pipeková, J., Vítková, M. *Terapie ve speciálně-pedagogické péči*. Brno : Paido, 2009. ISBN 80-7315-010-7.

VÍZDALOVÁ, H. Účastníci procesu hiporehabilitace. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6

VÍZDALOVÁ, H. Indikace a cíle stanovené v hiporahabilitaci. In VELEMÍNSKÝ, M. a kol. autorů. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice : Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

Elektronické zdroje:

HORSE AND HUMANS RESEARCH FOUNDATION. *Benefits of Hippotherapy Proven by Washington University Research Team*. [online]. Edition 01/2008: Horse and humans research foundation. Dostupné na:

< <http://www.horsesandhumans.org/Newsletters/hhrfnlv1-2008.pdf> >.

Občanské sdružení Svítání v Jablonci nad Nisou. [online]

Dostupné na < <http://www.os-svitani.cz/kazuistiky.php> >

Autor: Petr Patočka © 2002 - 2009 OS Svítání

Monika Kuchtová, Hipoterapie Pirueta, Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod. [online]. Dostupné na <<http://hipoterapie.crespo.cz/hipo.asp?idmenu=9>>

Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Návštěva canisterapeutického psa v domově pro seniory

Příloha č. 2 – Polohování

Příloha č. 3 – Canisterapie v rámci smyslové výchovy

Příloha č. 4 – Polohování na koni

Příloha č. 5 – Felinoterapie

Příloha č. 6 – Ornitoterapie

Příloha č. 1

Návštěva canisterapeutického psa v domově pro seniory



Příloha č. 2

Polohování se psem



Příloha č. 3

Canisterapie v rámci smyslové výchovy



Příloha č. 4

Polohování na koni



Příloha č. 5
Felinoterapie



Příloha č. 6
Ornitoterapie



Abstrakt:

MAZEL, M. *Zooterapie a její vliv na lidské zdraví*. České Budějovice 2009. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce RSDr. Ján Mišovič, CSc.

Klíčová slova: zooterapie, canisterapie, hipoterapie, rehabilitace, zdraví

Bakalářská práce se zabývá vlivem zooterapie na lidské zdraví. Zaměřuje se na obě složky lidského zdraví, na fyzickou i psychickou stránku. V úvodu je stručně charakterizována zooterapie jako metoda ucelená rehabilitace, její historie a legislativní rámec v České republice.

Poté následuje teoretická část. V té jsou popsány dvě nejrozšířenější metody zooterapie, canisterapie a hipoterapie. Zde je uvedeno, kdy se která metoda užívá, co je třeba k provozování terapie, jak je cvičen terapeutický tým a zvíře samotné, cíle, které se stanovují u konkrétních druhů postižení či nemoci.

V praktické části jsou popsány konkrétní případy použití canisterapie a hipoterapie pomocí krátkých kazuistik, na kterých je vidět, jakých výsledků se podařilo dosáhnout u jednotlivých druhů postižení či nemoci.

ABSTRACT

Mazel, M. Zotherapy and its impact on human health. České Budějovice in 2009. Bachelor thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Theological fakulty. Department of Practical Theology. RSDr. Supervisor Ján Mišovič, CSc.

Keywords: zotherapy, canistherapy, hippotherapy, rehabilitation, health

Bachelor's thesis deals with zotherapy influence on human health. It focuses on two components of human health, the physical and mental page. In the introduction, is briefly characterized as a method zotherapy comprehensive rehabilitation, its history and legislative framework in the Czech Republic.

Then followed the theoretical part. At that are described two methods most used zotherapy, canistherapy and hipotherapy. It is noted that the method used, what is needed for the operation of therapy, trained as a therapeutic team and the animal itself, targets that are set for specific types of disability or illness.

In the practical part describes the specific uses and hipotherapy through canistherapy short case reports on which it is to see what the results have been achieved in each type of disability or illness.